

Employés de bureau souffrant de douleurs au cou



Pourquoi ai-je mal au cou?

De nombreux facteurs peuvent contribuer à ressentir de la douleur, tels que:

- Assise prolongée
- Mauvaise posture assise
- Stress et anxiété
- Mauvais sommeil

Ma douleur va-t-elle disparaître?

- La douleur au cou disparaît souvent en quelques semaines ou quelques mois
- Le traitement peut accélérer la récupération tout en réduisant la douleur et en améliorant la fonction

Que puis-je faire?

Pour vous aider à accélérer votre récupération:

- Participez à vos soins avec votre professionnel de la santé
- Poursuivez vos activités quotidiennes même si vous ressentez de la douleur (dans des limites raisonnables)

Options de traitement potentielles à discuter avec votre fournisseur de soins de santé

- Amplitude de mouvement et exercices de renforcement^{a,b} (cliquez ici pour des exemples)
- Manipulation ou mobilisation^{a,b}
- Exercices de Qigong^b
- Yoga Iyengar^b
- Massage clinique^b
- Thérapie laser de bas niveau^b
- Relaxants musculaires^a
- Anti-inflammatoires non stéroïdiens^b

Contactez votre professionnel de la santé si vous ressentez l'une des situations suivantes

- Blessure crânienne récente
- Maux de tête ou douleurs au cou soudains et intenses
- Incapacité à effectuer des mouvements
- Perte de poids soudaine ou perte d'appétit
- Douleur au repos
- Fièvre / frissons / malaise
- Perte de sensation dans les épaules, les bras ou les mains

*Les types les plus courants de cervicogenèse sont le grade I (aucun signe ou symptôme évocateur d'une pathologie structurelle majeure et aucune ou une interférence mineure avec les activités de la vie quotidienne) et le grade II (aucun signe ou symptôme de pathologie structurelle majeure, mais une interférence majeure avec les activités de la vie quotidienne). ^a Douleurs cervicales d'une durée ≤ 3 mois | ^b Douleurs cervicales > 3 mois

Côté P, Wong JJ, Sutton D., et al. Management of neck pain and associated disorders: A clinical practice guideline from the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMA) Collaboration. Eur Spine J. 2016; 25:2000-2022 et Bussi eres AE, Stewart G, Al-Zoubi F., et al. The treatment of neck pain-associated disorders and whip-lash-associated disorders: a clinical practice guideline. J Man Physiol Ther. 2016; 39(8): 523-564.

<https://fr.ccg-research.com/>

Employés de bureau souffrant de douleurs au cou

Renforcement de la rétraction du cou - assis



Rentrez votre menton en élevant légèrement votre tête vers le plafond, comme si vos oreilles étaient le point de pivotement. La réalisation de ce mouvement devrait prendre de deux à trois secondes. Répétez 10 fois.

Rétraction scapulaire - assis



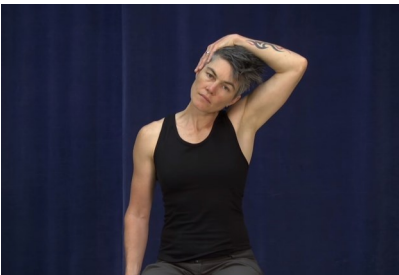
En position assise, le menton rentré. Rétractez vos omoplates vers votre colonne vertébrale. Ne surélevez pas vos épaules, surtout si vous souffrez d'une maladie des épaules. Maintenez la contraction pendant 2-3 secondes. Faites 2 séries de 10 répétitions.

Renforcement isométrique en flexion - debout



Rentrez votre menton et placez la paume de votre main sur votre front. Sans aucun mouvement de la tête, poussez doucement votre front contre votre main. Maintenez la contraction pendant 2-3 secondes. Faites deux séries de 10 répétitions par jour. N'oubliez pas de garder le menton rentré avant chaque répétition.

Étirement du trapèze



En position assise, gardez le menton rétracté et inclinez la tête d'un côté. Veillez à ne pas soulever votre épaule du côté que vous étirez. Vous pouvez utiliser la main du côté opposé pour augmenter l'étirement. Maintenez cette position pendant 30 secondes et répétez de l'autre côté.

Pour plus d'exercices et de vidéos, visitez [les ressources destinées aux patients](https://fr.ccg-research.com/) sur notre site Web

<https://fr.ccg-research.com/>