



## Douleur dans le bas du dos (douleur lombaire ou lombalgie), avec ou sans irradiation dans la jambe

🕒 paru le 01/07/2021 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 25/06/2021 • dernière vérification de mise à jour le 12/05/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### Une douleur lombaire (lombalgie), qu'est-ce que c'est ?

Votre dos est l'une des structures les plus solides de votre corps. Il est constitué de :

- la colonne vertébrale, avec :
  - les vertèbres, du cou au coccyx ;
  - entre les vertèbres, les disques intervertébraux, sorte de coussins composés :
    - d'un anneau fibreux solide ;
    - avec au milieu, une substance gélatineuse, le noyau.
- la moelle épinière et les nerfs ;
- les muscles et les ligaments.

### Douleur dans le bas du dos (douleur lombaire ou lombalgie)

Une douleur lombaire ou lombalgie est une douleur dans le bas du dos, entre les dernières côtes et les plis sous les fesses.

La lombalgie :

- est très courante ;
- n'est généralement pas grave ;
- disparaît souvent d'elle-même.

La lombalgie peut être aiguë, subaiguë ou chronique.

- Lombalgie aiguë :
  - elle dure moins de 6 semaines (maximum 12 semaines) ;
  - elle est parfois appelée lumbago dans le langage populaire.
- Lombalgie subaiguë :
  - elle dure depuis 6 à 12 semaines.
- Lombalgie chronique :
  - elle dure depuis plus de 12 semaines.

La lombalgie peut être commune ou irradiante. Dans les 2 cas, elle est généralement bénigne.

- La cause des lombalgies communes est inconnue ;
- Dans le cas des lombalgies irradiantes, on trouve souvent une cause.

## Les lombalgies sont-elles fréquentes ?

En Belgique :

- sur 100 personnes adultes qui consultent leur médecin généraliste, 5 consultent pour une lombalgie ;
- sur 10 cas de lombalgie aiguë, plus de 9 sont des lombalgies communes.

## Qu'est-ce qui cause une lombalgie ?

### Lombalgie commune

Une lombalgie commune n'est pas grave.

Causes de la douleur :

- la cause exacte est souvent inconnue ;
- la douleur peut être liée au fait que l'ensemble formé par vos os, muscles et ligaments ne fonctionne pas correctement.

Ce qui déclenche la douleur :

- le stress ou la fatigue ;
- rester longtemps assis ou debout ;
- se tenir dans une position qui n'est pas tout à fait adéquate ;
- lever fréquemment de lourdes charges ;
- une surcharge des muscles du dos (muscles dorsaux) faibles.

### Hernie discale sans douleur irradiante

Une hernie discale est une protubérance de la substance gélatineuse (noyau) d'un disque intervertébral. Une hernie discale peut provoquer des douleurs ou ne donner aucun symptôme. 'Sans douleur irradiante' veut dire que la douleur est uniquement présente dans le dos.

Cause de la douleur : la hernie.

Ce qui déclenche la douleur :

- tousser ;
- éternuer ;
- pousser (par exemple aux toilettes) ;
- se pencher en avant.

### Hernie discale avec douleur irradiante

Une hernie discale est une protubérance de la substance gélatineuse (noyau) d'un disque intervertébral. Une hernie discale peut provoquer des douleurs ou ne donner aucun symptôme. 'Avec douleur irradiante' veut dire que la douleur est présente dans la jambe.

Causes de la douleur : la hernie ; elle irrite un nerf qui sort de la colonne (racine nerveuse).

Ce qui déclenche la douleur :

- tousser ;
- éternuer ;
- pousser (par exemple aux toilettes) ;
- se pencher en avant.

### Lombalgie grave

Dans de rares cas, la lombalgie est causée par une affection plus grave.

Causes possibles de la douleur :

- une infection ;
- une fracture d'une vertèbre, par exemple à cause d'une ostéoporose ou d'un accident ;
- une forme de rhumatisme (comme la maladie de Bechterew) ;
- une maladie, comme le cancer ;
- ... .

## Comment reconnaître une lombalgie ?

### Lombalgie commune

Une lombalgie commune est généralement déclenchée par :

- le stress ou la fatigue ;
- le fait de rester longtemps assis ou debout ;
- le fait de se tenir dans une position qui n'est pas tout à fait adéquate ;
- une surcharge.

Une lombalgie commune peut s'accompagner de :

- douleur lancinante ou intense ;
- raideur ou spasmes musculaires ;
- diminution de la mobilité.

Une lombalgie commune peut évoluer comme ceci :

- elle peut commencer tout d'un coup ou progressivement ;
- elle disparaît généralement naturellement : une forte douleur ne dure que quelques jours, puis diminue.

### Hernie discale sans douleur irradiante

Une hernie discale s'accompagne souvent de plaintes. Elle peut aussi ne donner aucun symptôme (asymptomatique).

En cas de symptômes :

- les plaintes augmentent :
  - si vous restez assis, debout ou couché dans la même position pendant une longue période ;
  - si vous augmentez la pression au niveau du dos, par exemple si vous toussiez, éternuez ou forcez lorsque vous êtes aux toilettes ;
  - si vous vous penchez vers l'avant : c'est généralement le mouvement le plus douloureux.
- les plaintes diminuent généralement :
  - quand vous bougez ;
  - si la substance gélatineuse (noyau) du disque intervertébral reprend sa place normale et que la pression sur le nerf diminue.

Le temps pour récupérer est fonction de la taille de la hernie discale. Cela peut prendre de quelques jours à un an.

### Hernie discale avec douleur irradiante

Une douleur qui irradie, qui lance vers la jambe, peut faire penser à une irritation d'un nerf à sa sortie de la colonne (racine du nerf). La sciatique est un exemple.

L'irritation de la racine du nerf peut provoquer :

- des douleurs, picotements et sensations d'engourdissement ou d'endormissement dans une jambe ;
- une perte de force dans la jambe en cas de problème avec les nerfs qui contrôlent vos muscles ;
- un "pied qui tombe" ou steppage : vous n'arrivez plus à lever et dérouler suffisamment le pied, et votre pied retombe lourdement sur le sol.

## Comment le diagnostic de lombalgie est-il posé ?

En cas de symptômes graves, il est important de trouver la cause exacte de la lombalgie. Dans tous les autres cas, connaître la cause ne change rien à la prise en charge de votre lombalgie.

## Discussion

Votre médecin vous pose des questions sur vos symptômes. Il fait particulièrement attention à certains symptômes ou autres éléments graves comme :

- une paralysie qui s'étend ;
- une forte fièvre ;
- des difficultés à uriner ;
- une impossibilité de retenir les urines ou les selles (incontinence urinaire ou fécale) ;
- un pied qui devient soudainement froid ;
- une chute grave récente.

Votre médecin peut s'intéresser à vos conditions de travail : existe-t-il un lien entre le travail que vous faites et les douleurs que vous ressentez ?

Il est possible que votre mal de dos dure plus longtemps à cause des éléments suivants :

- votre peur de bouger ;
- votre mal de dos vous tracasse ;
- votre hygiène de vie ;
- le stress ;
- des [problèmes de sommeil](#).

Discutez-en avec votre médecin.

## Examen physique

Votre médecin examine le bas de votre dos, avec une attention particulière pour :

- votre mobilité ;
- le fonctionnement de vos nerfs : votre force, votre sensibilité, vos réflexes (tests de la fonction nerveuse, voir ci-dessous) ;
- des problèmes éventuels au niveau de la moelle épinière (test du réflexe cutané plantaire).

Tests de la fonction nerveuse

Ces tests permettent de détecter un éventuel déficit neurologique. Votre médecin :

- vous demande de contracter différents muscles. Cela lui donne une idée de votre force ;
- teste votre sensibilité au toucher et à la douleur ;
- vérifie vos réflexes au niveau du genou (réflexe rotulien) et du tendon d'Achille.

## Analyse de sang

Une analyse de sang n'est nécessaire que si vous avez :

- de la fièvre ;
- des signes qui font penser à une maladie grave, par exemple une infection ou une maladie rhumatismale.

## Imagerie

En cas de lombalgie commune, une radiographie ou un scanner n'est presque jamais nécessaire. Le résultat n'a aucune influence sur la prise en charge de la douleur.

Un scanner ou une IRM du bas du dos n'est nécessaire que si, sur base de vos symptômes et de l'examen physique, votre médecin pense qu'une opération peut être utile dans votre cas et qu'il veut en être sûr (*voir plus loin*).

## Que pouvez-vous faire ?

Essayez de vivre sainement et de continuer à bouger. L'activité physique accélère votre rétablissement et diminue le risque de rechute.

## Style de vie sain

Essayez de [vivre sainement](#), c'est-à-dire de :

- manger sain et équilibré ;
- [ne pas fumer](#) ;
- [ne pas boire trop d'alcool](#) ;
- [dormir suffisamment](#) ;
- éviter le stress ;
- perdre du poids si vous êtes en [surpoids](#).

## Activité physique

Essayez de continuer à bouger, cela permet de diminuer la durée de la douleur.

- Évitez le repos au lit, car cela prolonge vos symptômes ;
- La marche est une bonne activité :
  - elle favorise votre rétablissement ;
  - elle diminue votre risque de rechute.
- Continuez vos activités quotidiennes, dans la mesure du possible :
  - dosez vos activités ;
  - mettez des priorités dans votre emploi du temps chaque jour ;
  - donnez-vous le temps de vous détendre régulièrement et de dormir suffisamment.

DONC : continuez à bouger et demandez de l'aide à ceux qui vous entourent.

## Discuter de votre travail

Continuez à travailler autant que possible ou reprenez le travail dès que possible, éventuellement à temps partiel.

Si vous souhaitez reprendre le travail, vous pouvez discuter de votre situation avec votre médecin, votre employeur, le médecin du travail ou votre mutuelle. Ils peuvent :

- vous donner des informations sur les possibilités et les initiatives existantes ;
- examiner, avec vous, s'il est possible :
  - d'adapter les conditions de travail et/ou la charge de travail ;
  - de bénéficier d'un programme de réadaptation spécifique.

## Autres mesures

Position

- Changez régulièrement de position ;
- Choisissez une chaise ou un fauteuil qui soutient bien le bas de votre dos ;
- Vérifiez que votre bureau est à la bonne hauteur.

Détente

Le stress favorise les tensions musculaires, ce qui augmente le risque de lombalgie. Donc,

- Essayez de vous détendre régulièrement ;
- Demandez de l'aide si nécessaire.

Soulever des objets

- Prenez une bonne position lorsque vous soulevez des objets ;
- Portez les objets près de votre corps et ne vous penchez pas en avant ;
- Évitez de tordre le dos lorsque vous soulevez quelque chose de lourd.

Ceintures et semelles

On n'a pas suffisamment de preuves que porter une ceinture lombaire, des bretelles, des semelles orthopédiques ou des chaussures instables (avec semelles convexes) soit efficace.

## Que peut faire votre médecin ?

## Prise en charge par étapes

Votre médecin, en discutant avec vous, établira un programme.

### Conseils

Votre médecin peut vous conseiller :

- sur ce que vous pouvez faire vous-même pour gérer votre douleur ;
- sur la kinésithérapie (*voir ci-dessous*).

Très souvent, les symptômes disparaissent en quelques jours ou quelques semaines.

### Suivi

Votre médecin peut vous suivre régulièrement pour voir si vos symptômes diminuent. Le suivi dépend :

- du type de lombalgie (avec ou sans douleur irradiante dans la jambe) ;
- de la durée de votre lombalgie ;
- de l'amélioration des symptômes entre vos visites chez le médecin.

Votre médecin peut vous demander de revenir plus vite en consultation en cas de :

- forte douleur ;
- paralysie soudaine ;
- grave problème de sommeil.

### Prise en charge plus intensive

Aucune amélioration après 2 semaines ? Votre médecin peut vous prescrire, en fonction de votre évolution, une prise en charge plus intensive. Il s'agit de vous aider par différents moyens d'actions (modes d'actions) (prise en charge multimodale) :

- kinésithérapie (*voir ci-dessous*) :
  - des exercices, que vous faites seul ou en groupe ;
  - des techniques manuelles telles que les manipulations, mobilisations et techniques de traitement des tissus mous ;
- accompagnement psychologique lorsque la douleur pèse sur votre vie quotidienne et sur vos relations.

### Orientation vers un spécialiste

Votre médecin peut vous envoyer chez un médecin spécialiste si :

- votre situation ne s'améliore pas ou pas suffisamment après 6 à 12 semaines. Le médecin spécialiste peut vous proposer un programme de réhabilitation par différents professionnels (programme multidisciplinaire) :
  - traitement intensif par des exercices ;
  - accompagnement psychologique et social ;
  - accompagnement par un ergothérapeute qui vous aidera à reprendre vos activités quotidiennes ;
  - accompagnement par un ergonomiste qui examine le lien entre votre douleur et votre travail. C'est très important, car plus vous restez longtemps sans travailler, plus votre retour au travail sera difficile.
- vous avez les symptômes suivants :
  - vous avez une importante perte de force musculaire ou une paralysie qui s'aggrave, par exemple votre pied tombe de plus en plus ;
  - vous n'arrivez plus à uriner (rétention urinaire) ;
  - vous ne pouvez tout d'un coup plus retenir les urines ou les selles (incontinence urinaire ou fécale) ;
  - vous avez une perte de sensation autour de l'anus ;
  - vous ne parvenez plus à contrôler votre douleur.
- une opération est peut-être nécessaire.

## Médicaments antidouleurs

### Lombalgie commune

Votre médecin vous conseillera d'utiliser un antidouleur uniquement si :

- vous avez trop mal ;
- la douleur vous empêche de bouger normalement.

Si vous souhaitez prendre un antidouleur, discutez-en toujours avec votre médecin généraliste ou votre pharmacien :

- le premier choix est un [anti-inflammatoire non-stéroïdien](#), par exemple l'ibuprofène ou le naproxène. Prenez la dose efficace la plus faible possible. En effet, les anti-inflammatoires peuvent avoir des effets secondaires graves sur l'estomac, les reins et le cœur.
- le paracétamol est envisagé :
  - chez les personnes âgées ;
  - chez les personnes qui ne peuvent pas prendre d'anti-inflammatoires.
- si l'anti-inflammatoire ou le paracétamol n'est pas suffisamment efficace, votre médecin peut vous prescrire un antidouleur plus puissant, à savoir un opioïde léger. Prenez-le pendant la période la plus courte possible.

Douleur irradiante dans la jambe

Votre médecin peut vous prescrire des injections dans le bas du dos (infiltrations) :

- elles sont réalisées à l'hôpital ;
- elles ne font que soulager la douleur ;
- elles ne favorisent pas votre rétablissement.

Les relaxants musculaires (myorelaxants) de type [benzodiazépines](#) sont à éviter à tout prix. Vous risquez en effet de vous y habituer : ils seront de moins en moins efficaces et vous devrez augmenter la dose pour avoir le même effet (accoutumance). Vous risquez aussi de ne plus pouvoir vous en passer (dépendance).

### Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Votre kinésithérapeute est votre partenaire privilégié dans l'approche multimodale de la lombalgie :

- il peut vous conseiller pour vos activités physiques et pour les exercices à faire dans le cadre de votre traitement ;
- il suit l'évolution de votre lombalgie.

### Information et accompagnement

Votre kinésithérapeute :

- évalue votre mobilité et votre douleur ;
- vous donne des informations sur :
  - la lombalgie, qui est le plus souvent bénigne et disparaît toute seule ;
  - les facteurs de risque de lombalgie ;
  - la façon dont une lombalgie peut apparaître et disparaître, selon la sensibilité de votre dos ;
  - l'importance de reprendre vos activités physiques de façon progressive et en toute confiance.
- voit avec vous :
  - comment vous vivez votre lombalgie ;
  - les problèmes causés par votre lombalgie ;
  - ce que vous pouvez faire vous-même ;
  - comment vous pouvez gérer votre lombalgie.
- vous encourage, malgré la douleur, à bouger et à vivre sainement ;
- vous apprend :
  - des techniques et/ou des exercices pour bouger votre dos ;
  - à trouver des positions et des moyens pour diminuer la douleur.

### Plan de traitement

Exercices

Votre kinésithérapeute établit avec vous un plan de traitement possible pour vous :

- adapté à votre situation et à vos symptômes ;
- qui mélange souvent des informations, des conseils et des exercices :
  - des exercices supervisés ;
  - des exercices que vous pouvez faire chez vous ;
  - en groupe ou individuellement.
- pour :

- retrouver et garder votre mobilité et votre souplesse ;
- renforcer vos muscles du tronc et des jambes ;
- maintenir votre condition physique et votre endurance.

Plus votre lombalgie dure, plus il est important de suivre un programme d'exercices.

Votre kinésithérapeute peut informer votre généraliste de l'évolution de vos symptômes et de votre rétablissement si nécessaire.

Thérapie manuelle

Si votre kinésithérapeute est formé en thérapie manuelle, il peut utiliser des techniques manuelles en plus du programme d'exercices pour :

- soulager la douleur ;
- améliorer la fonction du dos (comme la tension musculaire, la position et la mobilité).

Exercices et activités physiques

Si vos lombalgies durent plus longtemps, il est très important de faire des exercices et des activités physiques, au moins 3 à 4 fois par semaine, pour :

- entraîner correctement les muscles de votre colonne vertébrale ;
- renforcer votre dos, ce qui permet d'éviter de le surcharger ;
- améliorer votre mobilité ;
- augmenter votre force musculaire ;
- détendre vos muscles.

## En savoir plus ?

- [La colonne vertébrale \(image\) – Larousse](#)
- [Moelle épinière et racine nerveuse \(image\) – Larousse](#)
- [Mal au dos \(vidéo et résumé\) – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)
- [Mieux comprendre le mal de dos – HESAV – Haute Ecole de Santé Vaud](#)
- [Lombalgie aiguë \(images et vidéo\) – Ameli – Assurance Maladie](#)
- [Comprendre son dos \(vidéos et quiz\)](#)
- [Qu'est-ce que la sciatique ? – OMT \(Organisation for Musculoskeletal Therapy\) France](#)
- [Activ'Dos, l'appli pour prévenir votre mal de dos – Ameli – Assurance Maladie](#)
- [Programme de rééducation lombaire – FEDRIS – Agence fédérale des risques professionnels](#)
- [La pyramide alimentaire – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Bouger à tout âge... Après 50 ans aussi ! – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Antidouleurs et automédication – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Ibuprofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Naproxène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Opioides – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Mal au dos ? Pas de rayons sans réflexion – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)

## Sources

Sources principales

- [Guide de pratique belge 'Guide de pratique clinique pour les douleurs lombaires et radiculaires' \(2017\), mis à jour le 19.05.2017 – KCE – Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé \(mettre le lien direct sur toute la référence\)](#)

- [Guide de pratique néerlandais 'Lombalgie aspécifique' \(2017\) – NHG – Nederlands Huisartsen Genoostchap](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Syndrome radriculaire lombo-sacré' \(2015\) – NHG – Nederlands Huisartsen Genoostchap](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Lombalgie' \(2006\), mis à jour le 23.09.2016 – KNGF – Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie \(résumé en français\)](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Lage rugpijn' \(2013\), mis à jour en 2017 – KNGF – Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie \(original\)](#)

#### Autres sources

- <https://defysiotherapeut.com/aandoeningen-en-klachten/rugpijn/>
- [https://www.cm.be/media/Folder-rug-in-beweging\\_tcm47-11172.pdf](https://www.cm.be/media/Folder-rug-in-beweging_tcm47-11172.pdf)