RÉÉDUCATION DE LA LOMBALGIE COMMUNE

Mal de dos sans cause grave • mobilité, gainage, renforcement et reprise des activités

OBJECTIF

Diminuer la douleur, retrouver la confiance dans le mouvement, renforcer le tronc et les hanches, puis reprendre les activités habituelles, le travail et le sport.

FRÉQUENCE INDICATIVE

Mobilité tous les jours, renforcement 2 à 3 fois par semaine. Marcher chaque jour entre les séances.

CONSIGNES GÉNÉRALES

- **Activité :** rester actif autant que possible : le repos au lit n'aide pas à guérir plus vite.
- **Tempo :** mouvements lents et contrôlés, en respirant normalement, sans bloquer la respiration.
- **Douleur :** une gêne légère à modérée pendant l'exercice est fréquente et ne signifie pas que le dos s'abîme. Réduire si la douleur augmente nettement ou reste aggravée le lendemain.
- **Progression :** augmenter d'abord durée ou répétitions, puis la charge, puis les gestes du quotidien et du sport.

LES EXERCICES



1 Chat-vache

2 × 10 mouvements lents • tous les jours

À quatre pattes, mains sous les épaules, genoux sous les hanches. Arrondir lentement le dos vers le plafond en rentrant le menton, puis le creuser doucement en regardant devant.

> **À surveiller :** *Rester dans une amplitude confortable, sans forcer. Expirer en arrondissant, inspirer en creusant.*



2 Bird-dog

3 × 8 à 10 répétitions par côté • tenir 5 secondes

À quatre pattes, dos plat. Tendre lentement un bras devant et la jambe opposée derrière, à l'horizontale, tenir 5 secondes, puis revenir. Alterner les côtés.

> **À surveiller :** *Le bassin ne tourne pas et le dos ne se creuse pas. Commencer avec la jambe seule si c'est difficile.*



3 Pont fessier

3 × 10 à 15 répétitions • tenir 2 secondes en haut

Allongé sur le dos, genoux fléchis, pieds à plat. Pousser dans les talons pour monter le bassin jusqu'à aligner épaules, hanches et genoux, tenir, puis redescendre lentement.

> **À surveiller :** *Serrer les fessiers sans cambrer le bas du dos. Progresser vers le pont sur une jambe.*

SUITE DU PROGRAMME

Poursuivre selon la réponse clinique, la reprise des activités et les objectifs du patient.



4 Gainage latéral

3 × 15 à 30 secondes par côté

Sur le côté, appui sur l'avant-bras, coude sous l'épaule. Monter le bassin pour aligner tête, bassin et pieds, tenir, puis redescendre. Plus facile : genoux fléchis au sol.

> **À surveiller :** *Bassin haut, sans le laisser tomber. Respirer normalement pendant tout le maintien.*



5 Soulevé de terre au kettlebell

3 × 8 à 12 répétitions • charge progressive

Pieds à largeur de bassin, kettlebell entre les pieds. Pousser les fesses en arrière, genoux un peu fléchis, saisir le kettlebell, puis se redresser en poussant dans le sol.

> **À surveiller :** *Le mouvement part des hanches. Commencer léger : se pencher et porter redeviennent des gestes faciles avec l'entraînement.*

SUIVI DE LA TOLÉRANCE

À noter	Repère de progression
Douleur pendant l'exercice (0–10), durée, répétitions, charge et qualité du geste.	Symptômes acceptables et retour au niveau habituel dans les 24 heures.
Réponse le lendemain : douleur, raideur au réveil, gêne pour s'habiller, se pencher ou rester assis.	Si aggravation persistante : diminuer temporairement durée, amplitude ou charge, puis réévaluer.

À retenir : la lombalgie commune est fréquente et le plus souvent sans gravité. Rester actif et faire des exercices réguliers est le traitement de première intention. Ces conseils généraux ne remplacent pas un bilan.

Consulter rapidement : perte de force qui s'aggrave dans une jambe, troubles urinaires ou des selles, insensibilité autour des fesses ou du sexe, fièvre, douleur intense même la nuit, perte de poids inexpliquée ou chute importante.

Fiche proposée par
Nicolas ROSSI
Kinésithérapeute du sport

CR SANTÉ • GRASSE
Kinésithérapie, ostéopathie, podologie, psychologie, Pilates
9 bis boulevard Victor Hugo • 09 83 41 20 51 • crsante.com

RDV en ligne

Références : George SZ et al. J Orthop Sports Phys Ther. 2021;51(11):CPG1–CPG60. doi:10.2519/jospt.2021.0304 • Hayden JA et al. Cochrane Database Syst Rev. 2021;9:CD009790 • Owen PJ et al. Br J Sports Med. 2020;54(21):1279–1287 • Foster NE et al. Lancet. 2018;391(10137):2368–2383.