MAL DE DOS

comprendre, bouger, récupérer

La lombalgie commune fait mal, mais elle évolue le plus souvent bien en quelques semaines. Ce guide explique ce qui se passe, ce qui aide vraiment et à quel moment consulter.



L'ESSENTIEL

- Dans 90 % des cas, la lombalgie commune évolue favorablement en moins de 4 à 6 semaines.[1]
- L'activité physique est le traitement principal ; le repos au lit n'est pas recommandé.[1, 2]
- L'intensité de la douleur ne reflète pas sa gravité.[4]
- Sans signe d'alerte, une radio, un scanner ou une IRM ne sont pas utiles lors d'une poussée aiguë.[1]

AU SOMMAIRE

1 Comprendre le mal de dos
2 Idées reçues : vrai ou faux ?
3 Ce qui aide vraiment
4 Repères dans le temps
5 Des mouvements pour commencer
6 Quand consulter ?
7 Préparer ma consultation
8 Sources

POUR QUI ?

Adultes ayant une lombalgie commune (mal au bas du dos sans signe d'alerte).

COMMENT LE LIRE ?

Les petits numéros renvoient aux sources, listées en fin de guide. La dernière page vous aide à préparer votre consultation.

Guide d'information générale, gratuit, mis à jour le 15 novembre 2026. Il complète les conseils de votre médecin ou de votre kinésithérapeute et ne remplace pas une consultation. En cas d'urgence, appelez le 15 (ou le 112).

1 COMPRENDRE LE MAL DE DOS

La lombalgie est une douleur située entre le bas des côtes et le pli sous les fesses. Elle est dite « commune » quand elle ne s'accompagne d'aucun signe d'alerte évoquant une autre maladie. Elle peut être associée à une douleur qui descend dans la jambe, comme une sciatique.[1]

C'est un problème très fréquent : selon l'Assurance Maladie, 84 % des personnes ont eu, ont ou auront une lombalgie. La cause est le plus souvent mécanique : muscles, ligaments ou tendons de la colonne, contracture, mauvaise position. Un « tour de reins » peut faire très mal sans être grave.[4]

STADE	DURÉE	CE QUE CELA VEUT DIRE
Aiguë	Les premiers jours, et jusqu'à 4 à 6 semaines[3]	La situation la plus fréquente : 9 fois sur 10, l'évolution est favorable dans ce délai.[1]
Subaiguë	De 4 à 6 semaines à 12 semaines	La douleur dure : c'est le moment de faire le point avec votre médecin.[1, 3]
Chronique	Au-delà de 3 mois	La prise en charge peut réunir plusieurs professionnels.[1, 3]

2 IDÉES REÇUES : VRAI OU FAUX ?

« Quand on a mal au dos, il faut rester couché. »

FAUX Le repos au lit n'est pas recommandé. L'inactivité entraîne raideur, perte de force et de forme physique, et elle risque de prolonger la douleur.[2]

« Plus j'ai mal, plus c'est grave. »

FAUX L'intensité de la douleur ne reflète pas sa gravité.[4]

« Il me faut une radio ou une IRM. »

LE PLUS SOUVENT NON En l'absence de signe d'alerte, l'imagerie n'est pas utile lors d'une poussée aiguë. Les images ne correspondent d'ailleurs pas toujours aux symptômes. Votre médecin décide si un examen est nécessaire.[1]

« Il existe une gymnastique spéciale pour le dos. »

FAUX Il n'existe pas de gymnastique particulière contre le mal de dos : l'essentiel est de bouger, avec une activité qui vous plaît.[2]

« Je dois m'arrêter de travailler. »

EN GÉNÉRAL NON Selon l'Assurance Maladie, un arrêt de travail n'est généralement pas nécessaire en cas de lumbago. Si votre poste pose problème, une consultation précoce avec le médecin du travail peut aider à l'adapter.[2, 3]

« Des massages suffiront. »

FAUX Les techniques passives, pendant lesquelles vous ne participez pas activement, ne doivent pas être utilisées seules : selon la HAS, elles n'ont pas d'efficacité sur l'évolution de la lombalgie.[1]

3 CE QUI AIDE VRAIMENT

Pour la Haute Autorité de santé (HAS), l'activité physique est le traitement principal de la lombalgie commune : elle favorise une évolution favorable et aide à éviter les récidives. Le premier conseil est de reprendre vos activités quotidiennes, y compris le travail quand c'est possible.[1]

- Bougez progressivement, en augmentant votre activité au fil des jours. Comme le dit l'Assurance Maladie, « faire un peu, c'est déjà mieux que rien du tout ».[2]
- Les gestes de la vie courante, faits sans forcer, sont utiles.[2]
- Changez régulièrement de position : levez-vous, marchez et étirez-vous.[2]
- Choisissez une activité qui vous plaît : vos goûts comptent dans le choix.[1]
- Si la douleur est difficile à supporter, votre médecin peut prescrire un traitement contre la douleur, à la dose la plus faible et pour la durée la plus courte possible, pour vous aider à rester en mouvement.[1, 2]

LA PLACE DE LA KINÉSITHÉRAPIE

- Elle est indiquée quand la douleur dure, revient ou risque de s'installer : l'Assurance Maladie la conseille en cas de récidives ou de lombalgie qui dure plus de 4 semaines.[3] Elle est en règle générale prescrite par votre médecin.
- Selon la HAS, elle repose sur des exercices adaptés à votre situation, appris avec le kinésithérapeute puis poursuivis à domicile, sur votre participation active et sur l'éducation : comprendre la douleur, être rassuré, dépasser les peurs et les fausses croyances.[1]
- Les techniques manuelles (mobilisations, manipulations) restent possibles, mais seulement en association avec un programme d'exercices supervisés. La HAS ne recommande pas les ultrasons ni les tractions lombaires.[1]
- Pour la lombalgie chronique, l'Organisation mondiale de la santé recommande elle aussi des programmes d'exercices et d'éducation, parmi d'autres interventions non chirurgicales.[5]

4 REPÈRES DANS LE TEMPS

LES PREMIERS JOURS

Restez aussi actif que la douleur le permet. Un premier épisode, une douleur forte ou un doute : consultez d'abord votre médecin.

ENTRE 2 ET 4 SEMAINES

La HAS recommande de réévaluer la situation 2 à 4 semaines après une poussée aiguë. Si la douleur ne s'améliore pas, consultez votre médecin.[1]

APRÈS 4 SEMAINES

Si la douleur dure ou revient, la kinésithérapie est conseillée par l'Assurance Maladie.[3]

APRÈS 3 MOIS

La lombalgie est dite chronique. Une prise en charge par plusieurs professionnels peut être proposée : kinésithérapeute, rhumatologue, médecin de médecine physique et de réadaptation, médecin du travail.[1]

CE QUI AUGMENTE LE RISQUE QUE LA DOULEUR S'INSTALLE

La HAS appelle « drapeaux jaunes » les facteurs qui augmentent ce risque. Les repérer tôt permet d'adapter la prise en charge :[1]

- la peur de se refaire mal, ou l'idée que la douleur est dangereuse et mènera à un handicap ;
- l'évitement des activités par crainte de la douleur ;
- le stress, l'anxiété, une humeur dépressive ou le retrait des activités sociales ;
- des difficultés au travail ;
- l'attente d'une réponse venant seulement des traitements, plutôt que de sa propre implication.

Pour prévenir les récidives, la HAS recommande une activité physique régulière ou des exercices d'auto-rééducation. L'application Activ'Dos de l'Assurance Maladie propose des exercices.[1, 2]

5 DES MOUVEMENTS POUR COMMENCER

Ces mouvements sont des idées pour commencer, en plus des activités de tous les jours, par exemple une fois par jour. Ils viennent de la fiche d'exercices du cabinet, qui détaille la position, le mouvement et les précautions de chacun. Les repères de répétitions s'inspirent des recommandations générales d'activité physique de l'ACSM.[6]

Si un mouvement augmente nettement la douleur ou la fait descendre dans la jambe, arrêtez-le et parlez-en à votre médecin ou à votre kinésithérapeute.



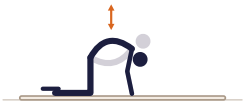
MARCHER

Repère : quelques minutes pour commencer, puis un peu plus chaque jour.



LES GENOUX VERS LA POITRINE

Repère : 5 à 10 fois.



LE DOS ROND, LE DOS CREUX

Repère : 10 fois, ou autant que vous le souhaitez, sans forcer.



ASSIS SUR LES TALONS

Repère : 20 à 30 secondes, 2 à 3 fois.



LA BASCULE DU BASSIN

Repère : 10 fois, lentement.



LE PONT

Repère : 10 fois.

LA FICHE D'EXERCICES COMPLÈTE

Position, mouvement, précautions et tableau de suivi, à imprimer : **www.crsante.com/fiches/mal-de-dos/**

6 QUAND CONSULTER ?

Consultez votre médecin si la douleur ne s'améliore pas après 2 à 4 semaines, si elle revient souvent ou si elle descend dans la jambe. Consultez rapidement en présence d'un signe d'alerte, ce que la HAS appelle les « drapeaux rouges » :[1]

- une douleur qui s'aggrave progressivement, présente au repos et surtout la nuit ;
- de la fièvre, une perte de poids inexpliquée ou une altération de l'état général ;
- un antécédent de cancer, ou un traitement prolongé par corticoïdes ;
- une douleur apparue après un traumatisme important, comme une chute de hauteur ;
- une douleur qui commence avant 20 ans ou après 55 ans ;
- une douleur au niveau du thorax, dans le haut du dos, ou une déformation importante de la colonne.

Selon la HAS, c'est surtout l'association de plusieurs de ces signes qui doit alerter.[1]

> **Attention :** Des difficultés à uriner, des fuites d'urine ou de selles inhabituelles, des fourmillements ou une perte de sensibilité au niveau du pubis ou du périnée (entre les jambes, autour des organes génitaux et de l'anus), ou une perte de force dans une jambe ou les deux, demandent une prise en charge en urgence.[1]

En cas d'urgence, appelez le 15 (ou le 112).

7 PRÉPARER MA CONSULTATION

Notez ici ce qui aidera votre médecin ou votre kinésithérapeute : vos réponses font gagner du temps et permettent d'adapter les conseils à votre situation.

Depuis quand ai-je mal, et dans quelles circonstances la douleur est-elle apparue ?

La douleur descend-elle dans la jambe ? Jusqu'où ?

Qu'est-ce qui me soulage, qu'est-ce qui aggrave ?

Quelles activités ai-je arrêtées par crainte de la douleur ?

Mon travail : quels gestes ou quelles positions posent problème ?

Mes antécédents et traitements en cours (cancer, corticoïdes, anticoagulants) :

L'activité que j'aimerais reprendre en priorité :

MON PLAN D'ACTION

L'activité que je choisis	
À quel rythme (jours, durée)	
Mon objectif dans 4 semaines	
Date de mon prochain point	

MES NOTES

8 SOURCES

Les numéros placés dans le texte renvoient à cette liste. Toutes les sources ont été consultées pour la rédaction de ce guide.

1. Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune, Haute Autorité de santé, 2019. has-sante.fr/jcms/c_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgie-commune
2. Mal de dos : le bon traitement, c'est le mouvement !, Assurance Maladie, 2019. ameli.fr/assure/sante/themes/lombalgie-aigue/traitement-prevention
3. Mal de dos, comment éviter les douleurs chroniques, Assurance Maladie, 2025. ameli.fr/assure/sante/themes/lombalgie-aigue/lombalgie-subaigue-chronique
4. Lombalgie ou mal de dos, de quoi parle-t-on ?, Assurance Maladie, 2021. ameli.fr/assure/sante/themes/lombalgie-aigue/comprendre-lombalgie
5. WHO releases guidelines on chronic low back pain, Organisation mondiale de la santé, 2023. who.int/news/item/07-12-2023-who-releases-guidelines-on-chronic-low-back-pain
6. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults, American College of Sports Medicine (Medicine & Science in Sports & Exercise), 2011. doi.org/10.1249/MSS.0b013e318213fefb



LES GUIDES ET LES FICHES DU CABINET

Tous les guides patients, à jour : **www.crsante.com/guides/**

CR Santé, cabinet paramédical · 9 bis boulevard Victor Hugo, 06130 Grasse · 09 83 41 20 51

Guide d'information générale rédigé par l'équipe du cabinet CR Santé à partir des sources citées, relu avant publication. Il ne remplace pas l'avis de votre médecin ni une consultation : seul un professionnel de santé qui vous examine peut adapter ces conseils à votre situation. Guide gratuit : vous pouvez l'imprimer et le partager, sans le modifier. Mis à jour le 15 novembre 2026.