

Fiche patient · Rhumatologie / Médecine générale

# J'ai mal dans le bas du dos

## Est-ce grave — et que faire ?

Patient :

Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_      Médecin : \_\_\_\_\_

**80 %**

des Français souffriront  
d'une lomalgie dans leur vie

**1re cause**

d'arrêt de travail  
en France

**90 %**

des lombalgies aiguës guérissent  
sans traitement spécifique  
en moins de 6 semaines

## C'est quoi une lomalgie ?

La lomalgie, c'est une douleur dans le bas du dos — dans la région des vertèbres lombaires (L1 à L5), entre le bas des côtes et le haut des fesses. C'est l'une des douleurs les plus fréquentes au monde.

### Lomalgie aiguë

Douleur brutale, souvent déclenchée par un faux mouvement (le fameux « tour de reins »). Elle dure **moins de 4 semaines** et guérit bien dans la grande majorité des cas.

### Lomalgie chronique

Douleur qui **persiste plus de 3 mois**. Elle nécessite une prise en charge plus globale, souvent pluridisciplinaire.

## D'où vient la douleur ?

Dans **plus de 90 % des cas**, il n'y a pas de cause grave identifiable. La douleur vient d'une combinaison de facteurs :

- **Contracture musculaire** — les muscles du dos se contractent brutalement. C'est douloureux mais sans danger.
- **Micro-traumatisme des ligaments** — un effort ou un mouvement excessif peut irriter les ligaments qui stabilisent la colonne.
- **Discopathie** — les disques intervertébraux peuvent s'user ou se déplacer légèrement.
- **Arthrose lombaire** — usure progressive des articulations, très fréquente après 50 ans.

### La hernie discale — ce que c'est vraiment

Une hernie discale, c'est quand le noyau d'un disque sort de son emplacement et peut appuyer sur un nerf — provoquant une douleur qui descend dans la jambe (sciatique). Elle guérit **souvent sans opération**. Avoir une hernie visible sur une IRM **n'implique pas forcément une douleur**.

Basée sur les recommandations HAS 2019 et les guidelines européennes sur la lomalgie.

## Les signes d'alarme — quand consulter vite ou aller aux urgences

La grande majorité des lombalgies n'est pas grave. Mais certains signes doivent vous conduire à consulter rapidement.

### ■ URGENCE — Appelez le 15 (SAMU) ou allez aux urgences

Ces signes peuvent indiquer une atteinte grave des nerfs (syndrome de la queue de cheval) ou de la moelle épinière :

- **Perte de contrôle des urines ou des selles** — incontinence soudaine ou rétention
- **Faiblesse brutale dans une ou deux jambes** — jambe qui lâche, difficulté à marcher
- **Engourdissement du bas-ventre, des cuisses, du périnée** (zone en selle)
- **Douleur après un traumatisme violent** — chute, accident de voiture

### ■■ Consultez votre médecin rapidement (sous 24–48 h)

- **Fièvre associée à la douleur** — possible infection (spondylodiscite)
- **Douleur qui réveille la nuit** et ne s'améliore pas en bougeant
- **Antécédent récent de cancer** — ou perte de poids inexplicée
- **Douleur irradiant dans la jambe** avec fourmillements ou faiblesse musculaire
- **Patient de plus de 70 ans** sans épisode antérieur connu
- **Douleur qui s'aggrave progressivement** malgré le repos et les antalgiques

### ■ Ces situations ne sont généralement PAS des urgences

Aller aux urgences pour une lombalgie commune, c'est une perte de temps pour vous **et** pour les vrais urgences. Si vous êtes dans ces cas, appelez votre médecin ou consultez en semaine :

- Douleur déclenchée par un mouvement précis, améliorée par le repos ou certaines positions
- Douleur connue, déjà explorée, sans nouveau symptôme
- Pas de fièvre, pas de troubles urinaires ni de faiblesse musculaire
- Patient jeune ou adulte d'âge moyen en bonne santé générale
- Douleur qui diminue progressivement sur plusieurs jours

## Numéros utiles

■ 15 — SAMU	Urgence vitale, paralysie soudaine, perte de contrôle urinaire/anal
■ 15 — SAMU	Accident avec traumatisme violent (chute, choc)
■ 3114	Numéro national de prévention du suicide (si douleur chronique et détresse)
■ Votre médecin	Premier recours — pour tous les signes sans urgence vitale
■ Maison médicale de garde	Nuits et week-ends : trouver un médecin → <a href="http://maladugardien.fr">maladugardien.fr</a> ou <a href="http://doctolib.fr">doctolib.fr</a>
■ 3237	SOS Médecins (si disponible dans votre secteur)

## Imagerie — radio, scanner, IRM : pourquoi souvent inutiles ?

C'est une des questions les plus fréquentes — et la réponse surprend souvent. **Non, pas en première intention.** Pour une lombalgie commune sans signe d'alarme, les recommandations de la HAS sont claires : les examens d'imagerie ne sont **pas utiles dans les premières semaines.**

### Pourquoi ne pas faire d'imagerie d'emblée ?

- L'imagerie **ne change pas le traitement** dans la plupart des cas
- Les anomalies (arthrose, hernie, pincement) sont très fréquentes même chez des gens **sans douleur** — elles ne sont souvent pas la cause
- L'irradiation des rayons X n'est pas anodine si elle est répétée
- Les « faux positifs » peuvent conduire à des traitements inutiles voire délétères
- Voir une « anomalie » sur une image peut augmenter l'anxiété et aggraver la douleur perçue

#### Quand l'imagerie est justifiée — votre médecin la prescrit si :

- Présence d'un signe d'alarme (fièvre, perte de contrôle urinaire, faiblesse musculaire)
- Suspicion de cause grave : fracture, infection, tumeur, ostéoporose sévère
- Avant une éventuelle chirurgie ou infiltration
- Douleur qui persiste malgré un traitement bien conduit **depuis plus de 4 à 6 semaines**

## Le traitement — ce qui marche vraiment

Le traitement de la lombalgie commune repose sur des principes souvent contre-intuitifs. L'objectif est de **vous soulager pour rester actif** — car c'est l'activité qui guérit.

- **1. Maintenir l'activité physique** — le principe le mieux prouvé. Continuer à bouger, dans les limites de la douleur, accélère la guérison.
- **2. Rassurer le patient** — comprendre que la douleur n'est pas dangereuse réduit l'anxiété, qui aggrave souvent la douleur.
- **3. Antalgiques si nécessaire** — paracétamol en premier, AINS si insuffisant. Pour soulager suffisamment pour rester actif.
- **4. Kinésithérapie** — utile pour les lombalgies récidivantes ou chroniques, pour renforcer les muscles du tronc.
- **5. Chaleur locale** — bouillotte, patch chauffant ou bain chaud pour relâcher les contractures musculaires.

#### ■ ■ Le mythe du repos au lit

Pendant longtemps, on conseillait le repos. Aujourd'hui, la médecine est formelle : **le repos au lit est déconseillé.** Il affaiblit les muscles du dos, ralentit la récupération et augmente le risque de passage à la chronicité. **La bonne attitude : bouger, même si ça fait un peu mal.**

## Les médicaments pour soulager la douleur

Les médicaments ne guérissent pas le dos — ils soulagent suffisamment pour que vous puissiez rester actif. Car c'est l'activité qui guérit.

Médicament	Rôle	Précaution principale
<b>Paracétamol</b> (1er choix)	Antalgique de base, soulage la douleur	Max 3 g/j · Prendre à heure fixe (pas seulement 'si besoin')
<b>AINS</b> (ibuprofène...)	Anti-inflammatoire, souvent plus efficace	Avec repas · Déconseillé si ulcère, grossesse, insuffisance rénale

Médicament	Rôle	Précaution principale
<b>Myorelaxants (méthocarbamol)</b>	Réduit les contractures musculaires	Somnolence → ne pas conduire Usage court uniquement
<b>Palier 2 (tramadol...)</b>	Douleur sévère résistante	Risque de dépendance → usage sous surveillance médicale

## Prévenir les récurrences du mal de dos

La lomalgie récidive fréquemment — environ **60 % des patients** ont un nouvel épisode dans l'année. Pour réduire ce risque :

■ <b>Renforcer les muscles du tronc</b>	Abdominaux profonds (transverse) et lombaires. Demandez à votre kiné les bons exercices.
■ <b>Garder un poids sain</b>	Le surpoids augmente les contraintes sur la colonne vertébrale.
■ <b>Éviter les postures statiques</b>	Se lever, bouger, changer de position toutes les heures si travail assis.
■ <b>Gestes de manutention</b>	Plier les genoux et non le dos pour soulever une charge.
■ <b>Activité physique régulière</b>	Marche, natation, yoga, vélo — toutes bénéfiques pour le dos.
■ <b>Gérer le stress</b>	Le stress chronique est un facteur de risque prouvé de lomalgie récidivante.

## Suivi par le médecin — tableau de bord

Ce tableau permet au médecin de suivre l'évolution de votre lomalgie au fil des consultations. Remplissez la date, l'intensité de la douleur (de 0 = pas de douleur à 10 = douleur maximale) et les informations demandées.

Date	Intensité douleur (0–10)	Irradiation jambe ?	Activité reprise ?	Traitement en cours	Notes / Orientation

## Prescription de vie & notes du médecin

Objectif de poids / activité physique prescrite / ajustement du traitement / orientation kiné ou spécialiste / résultats d'imagerie si réalisée :

## Ce que vous voulez dire à votre médecin

**Ce que je redoute le plus avec cette douleur :**

**Ce qui m'empêche d'être régulier dans le traitement (oubli, effets secondaires, peur) :**

**Mes progrès (activité reprise, douleur diminuée, retour au travail) :**

## Vos questions fréquentes

### ■ Le mal de dos, c'est toujours grave ?

Non. Dans plus de 90 % des cas, c'est une lomalgie commune — sans cause grave et sans lésion sérieuse. Elle guérit spontanément en quelques jours à quelques semaines. Ce qui compte, c'est d'identifier les rares signes d'alarme (fièvre, troubles urinaires, faiblesse musculaire, antécédents de cancer).

### ■ Faut-il faire une radio ou un scanner ?

Non, pas en première intention pour une lomalgie commune sans signe d'alarme. Les examens d'imagerie ne changent généralement pas le traitement et peuvent conduire à des diagnostics inutiles. Votre médecin les prescrit uniquement si des signes cliniques spécifiques le justifient.

### ■ Faut-il se reposer quand on a mal au dos ?

C'est l'inverse. Le repos strict au lit est déconseillé pour la lomalgie commune. Il ralentit la guérison, affaiblit les muscles et augmente le risque de passage à la chronicité. La recommandation est de maintenir une activité physique normale, dans les limites de la douleur.

### ■ Quand faut-il appeler le 15 ou aller aux urgences ?

En urgence absolue : perte de contrôle des urines ou des selles, faiblesse brutale dans les jambes, engourdissement du périnée. Rapidement : fièvre, douleur nocturne qui ne cède pas, antécédent de cancer, irradiation dans la jambe avec faiblesse musculaire.

### ■ Puis-je faire du sport avec une lomalgie ?

Oui, dans la grande majorité des cas. La marche, la natation, le vélo et le yoga sont particulièrement bénéfiques. Pendant la phase aiguë très douloureuse, limitez les sports à fort impact. Sur le long terme, renforcer les muscles du tronc est la meilleure prévention des récives.

### ■ Comment savoir si c'est une sciatique ?

La sciatique se distingue par une douleur qui descend le long d'une jambe, souvent jusqu'au pied, avec des fourmillements ou un engourdissement. Elle peut s'accompagner d'une faiblesse musculaire. Si vous avez ces symptômes, consultez votre médecin.



#### Version en ligne complète

Scannez ce QR code pour accéder à la version enrichie de cette fiche, mise à jour régulièrement sur MediScribe.fr.

<https://www.mediscribe.fr/medg/lomalgie.html>

Retrouvez nos fiches HTA, hernie inguinale, glomérulonéphrite et d'autres sur [mediscribe.fr/medg](https://www.mediscribe.fr/medg)

## Sources et références

- Haute Autorité de Santé (HAS) — Prise en charge masso-kinésithérapique dans la lomalgie commune, 2019.
- Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) — Lomalgies : données épidémiologiques, 2024.
- European Guidelines for the Management of Chronic Non-Specific Low Back Pain — Airaksinen O. et al., European Spine Journal, 2006 (réaffirmées 2023).
- Ameli.fr — Lomalgie : comprendre et agir.
- NICE Guidelines — Low back pain: early management, 2009, mise à jour 2022.

- Steffens D. et al. — Prevention of Low Back Pain, JAMA Internal Medicine, 2016.

**Cette fiche est un support d'information patient.** Elle ne remplace pas une consultation médicale. En cas de signes d'alarme, appelez le **15 (SAMU)**.

Document ETP MediScribe.fr — Florent Durand — [contact@mediscribe.fr](mailto:contact@mediscribe.fr) — 07 77 76 85 49