

Pour cette nouvelle proposition de variante aux exercices classiques, et pour s'adapter à des contraintes particulières, nous allons évoquer le traitement d'un **dérangement LOMBAIRE antérieur**.

Comme souvent, c'est à force de chercher que l'on finit par trouver la façon de réduire le dérangement. C'est parfois un dérangement difficile à stabiliser = le patient n'arrive pas à atteindre la fin d'amplitude seul (malgré les surpressions).

Ce patient était aggravé par la station debout, l'extension debout et en décharge. La flexion genou poitrine et la flexion assis l'amélioraient partiellement, même avec des surpressions... mais la flexion debout n'était pas complètement libre et la répétition tirait trop les ischio-jambiers.

### Procédure :

1. **Trouver un marqueur** = dans son cas, la flexion debout produisait une douleur lombaire droite et était limitée (Tiers inférieur tibia = Fig.1).
2. **Aller en fin d'amplitude de flexion.**
3. **Fléchir les genoux** pour diminuer la tension lombaire (détente des ischio-jambiers) et tenir le bout des pieds ou chevilles (Fig. 2).
4. **Tendre les genoux** pour augmenter la force de flexion lombaire basse (rétroversion du bassin) et produire la douleur de fin d'amplitude (Fig. 3).
5. **Répéter 10 fois** le « plié-tendu » en progressant dans l'amplitude = doit diminuer, abolir ou centraliser la douleur.
6. **Vérifier le marqueur** = Flexion debout indolore et gain d'amplitude (Fig. 4).



(1) - Marqueur



(2) – Diminuer la tension



(3) – Mise en tension



(4) – Contrôle amplitude

Bon test !

Jacky OTERO