

Le programme bleu est destiné au patient ayant participé à la première phase (rouge). Il souffre moins et peut réaliser les exercices, cependant, ses symptômes ne peuvent pas se centraliser.

## Buts :

Restaurer la mobilité et aider à récupérer de la force, favoriser l'évolution naturellement bénéfique de la douleur.

## Informations à donner au patient :

Il doit éviter de provoquer des symptômes douloureux dans la jambe. Il doit privilégier la marche, les temps de repos en décharge pour éviter les stations assises prolongées. Certains exercices peuvent être à éviter en fonction de sa douleur.

## Le travail de stabilisation segmentaire :

Il est identique à celui réalisé en phase rouge, en début de phase jaune avant le renforcement musculaire (Êtes-vous capable de ressentir vos muscles se contracter ?)

## Exercices particuliers à cette phase :

Deux exercices supplémentaires sont proposés au patient :

### Travail de l'abduction de hanche en latéro-cubitus



Le premier, en latéro-cubitus, consiste à réaliser un travail des abducteurs de hanche genou tendu dans un plan frontal le plus strict possible, 10 fois de suite de chaque côté, ce qui oblige le patient à contrôler la région lombaire.

Nous vous avons déjà informé sur ActuKiné à propos de ce travail, utilisé comme test pour dépister les lombalgies potentiels.

[http://www.actukine.com/Le-test-d-abduction-active-de-hanche-en-laterocubitus\\_a2520.html](http://www.actukine.com/Le-test-d-abduction-active-de-hanche-en-laterocubitus_a2520.html)

### Travail des extenseurs du membre inférieur



En position debout, un membre inférieur est balancé d'avant en arrière, avec, si nécessaire, un appui sur une table ou le dossier d'une chaise. La région lombale est maintenue stable ; chaque membre est alternativement balancé, 10 fois par membre.

En position debout, le dos est plaqué contre un mur durant la totalité du temps de l'exercice. Les genoux sont fléchis à 45° puis tendus à nouveau. L'exercice est répété une dizaine de fois.

## Marcher

Le patient est encouragé à marcher à son rythme, en sachant qu'il est préférable de marcher plutôt lentement avec des enjambées importantes mais symétriques que de boiter.

Elle vise à éviter la rechute.

À cette phase, le disque est considéré comme étant en phase finale de guérison, la consolidation anatomique est faite mais reste fragile et il est important d'éviter toute sorte de douleur (dans le membre inférieur). Malgré l'accroissement des contraintes, l'activité peut être réduite relativement.

Le traitement utilise les traitements neurodynamiques susceptibles de combattre les adhérences neurales, les exercices précédents de stabilisation segmentaire, de renforcement musculaire, de correction de la posture, le retour aux activités de la vie quotidienne précédemment perdues. La flexion du rachis peut en faire partie. Un lombostat est recommandé lors du travail.

## Exercices de stabilisation segmentaire : voir phase rouge

Si le patient est vu en premier à cette phase, ces exercices lui sont enseignés.

*Êtes-vous capable de ressentir vos muscles se contracter ?*

Vos abdominaux en étant couché sur le dos

Bouger les jambes sans bouger le dos en étant couché sur le dos

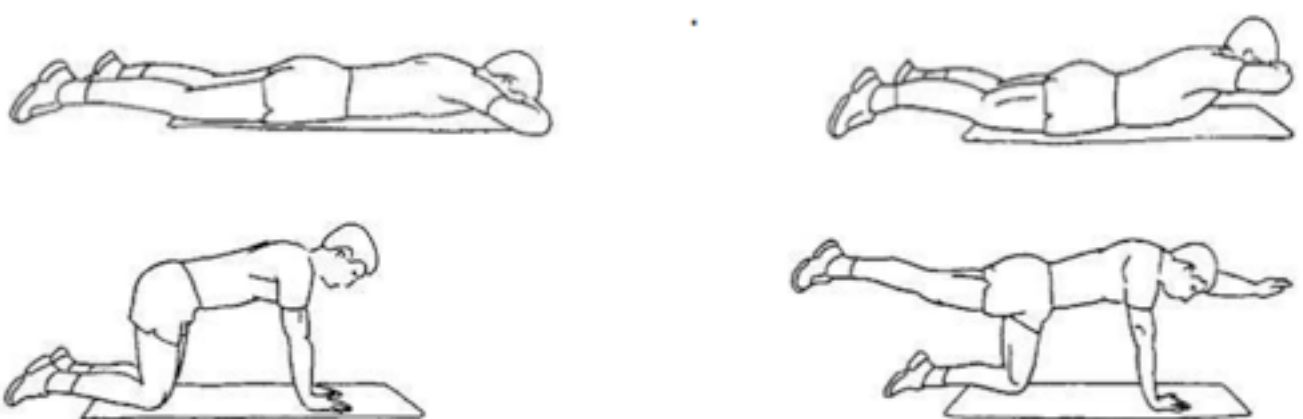
Bouger les jambes sans bouger le dos en étant couché sur le côté

Bouger les jambes sans bouger le dos en étant couché sur le ventre

Sentir se contracter ses muscles lombaires debout

Rentrer le ventre sans bouger le dos en quadrupédie

## Renforcement dynamique des muscles du dos :



Identique à ceux présentés en phase jaune, ils sont bien sûr toujours adaptés en fonction des réponses du sujet, et limités voire non réalisés s'il existe quelques douleurs dans la jambe. Ils sont complétés par des exercices plus sollicitants dans le cas contraire.



Des exercices très classiques sont proposés, le patient devant maintenir la position 2 secondes (5 secondes en progression) et répéter l'exercice 10 fois.

#### Exercices de mobilisation passive et active en flexion



Ces exercices peuvent être débutés lorsque les patients sont stabilisés et que les douleurs de jambe sont rares. Ils ne doivent pas les provoquer. Ils sont normalement suivis par des exercices d'extension.

**Le patient est informé que le mouvement dans cette direction est provoquant pour le tissu de cicatrisation dans le disque, et il est donc d'une extrême importance que ces exercices ne provoquent pas de douleur de jambe.**

Sur le dos, le patient ramène ses genoux en direction de la poitrine et maintient la position pendant 20 secondes, sur plusieurs temps expiratoires.



Patient assis les mains posées sur les cuisses, se laisse pencher en avant le plus loin possible, le poids du corps se pose sur les cuisses. La position est maintenue une à deux secondes, puis retourne lentement à la position de départ.

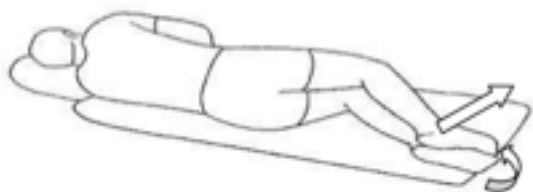


La flexion est proposée aussi le patient le pied posé sur une chaise, ou en grande flexion antérieure sujet



debout. Il est stipulé que ces exercices doivent toujours être suivis d'exercices en extension.

### Exercices neurodynamiques



Dans le but de mobiliser le nerf sciatique, une jambe est étirée, en extension de jambe puis flexion de cheville. Une douleur peut survenir, mais elle doit disparaître immédiatement lorsque le pied est replacé en position anatomique.

Jean-Louis Estrade, après relecture de Jacky Otero