



Douleur dans la fesse et la hanche

🕒 paru le 08/04/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Il existe de nombreuses causes d'une douleur dans la fesse et dans la hanche. La hanche elle-même peut être le problème. Mais il s'agit souvent d'une douleur ressentie là alors que le problème est ailleurs ; on parle de douleur irradiante. Cette distinction est importante et la recherche de la cause est souvent difficile. Une douleur irradiante trouve principalement son origine dans le [bas du dos](#) et le bassin.

Comment la reconnaître ?

Anomalies de la fesse ou de la hanche

En cas d'[inflammation des articulations](#) (arthrite) ou d'[arthrose](#) de la hanche, la douleur débute généralement dans l'aîne et irradie vers l'avant de la cuisse jusqu'au-dessus du genou. Les plaintes augmentent à la marche et à la course, et s'atténuent au repos. S'il y a des petits morceaux de cartilage mobiles dans l'articulation (souris articulaires), vous pouvez soudainement ressentir de violents lancements douloureux. Vous pouvez également avoir la sensation que vos jambes vacillent lorsque vous descendez les escaliers.

L'[inflammation d'une bourse séreuse](#) (bursite) déclenche plutôt une douleur locale, souvent à l'extérieur de la cuisse ou au niveau de l'ischion (os de la hanche).

Chez un enfant qui a mal à l'aîne et qui boite, il peut s'agir d'une affection grave, telle qu'une [inflammation des articulations](#), une luxation ou une anomalie congénitale. Mais la plupart du temps, la cause de ces symptômes est un 'rhume de hanche' (une inflammation de la membrane (membrane synoviale) qui entoure l'articulation de la hanche ([synovite de la hanche](#))). Il s'agit d'une affection bénigne, dans laquelle une blessure ou une infection virale peut jouer un rôle.

Les [lésions musculaires](#) telles que les élongations ou les petites déchirures sont plus faciles à reconnaître. Elles apparaissent généralement soudainement, s'accompagnant d'une douleur fulgurante (comme un coup de fouet), et la douleur est ressentie à l'endroit précis de la blessure, sans irradiation.

Le [syndrome du muscle piriforme](#) peut, quant à lui, déclencher une douleur dans la fesse. Les plaintes se produisent lorsque le muscle piriforme (un muscle profond de la fesse) irrite ou comprime le nerf sciatique (le grand nerf qui part du bas du dos et qui descend dans la fesse, la cuisse, puis la jambe). Le diagnostic est posé sur la base des symptômes et de l'examen clinique. Pendant l'examen, le médecin cherche également des signes d'[hernie discale lombaire](#).

Anomalies du bas du dos

Au niveau du bas du dos, des racines nerveuses peuvent se coincer. Souvent, la douleur n'est pas ressentie dans le bas du dos, mais irradie le long du nerf touché.

La cause peut résider dans une déchirure au niveau d'un disque intervertébral ([hernie](#)). Le tableau des symptômes dépend de l'endroit du dos où la racine nerveuse est comprimée (on parle par exemple de hernie en L3, c.-à-d. au niveau de la troisième vertèbre lombaire ou en S1, pour désigner la première vertèbre sacrée). En plus de la douleur, d'autres problèmes peuvent survenir, tels que des zones engourdis, des fourmillements, des élancements et une perte de force. La douleur est souvent à son maximum le matin et augmente généralement en vous penchant en avant. La marche peut la soulager.

Une [compression des nerfs](#) peut également se produire du fait que les vertèbres sont trop rapprochées, comme aux stades avancés de l'[arthrose](#). De ce fait, les trous par lesquels les nerfs doivent passer pour sortir de la colonne vertébrale sont trop étroits ([sténose](#)). Cela peut provoquer une douleur et un engourdissement dans une seule jambe ou dans les deux. Les plaintes s'aggravent lorsque vous êtes debout et lorsque vous marchez, et disparaissent lorsque vous vous asseyez.

La douleur peut également être ressentie dans les articulations entre les os iliaques et le sacrum (articulations sacro-iliaques). Dans ce cas, la douleur se situe principalement dans la fesse et change parfois de côté, alternant entre la gauche et la droite. Vous ressentez une raideur dans le bas du dos le matin et après être resté longtemps assis. La douleur peut aussi augmenter lorsque vous bougez. Ce phénomène est assez fréquent dans la [maladie de Bechterew](#). En plus du bas du dos, d'autres articulations sont alors souvent touchées en même temps.

Anomalies des organes ou des vaisseaux sanguins du bassin

La douleur peut également provenir des organes du bassin, par exemple en cas de saignements, d'abcès et de tumeurs au niveau de la prostate chez l'homme ou de l'utérus chez la femme. Une grossesse normale peut également provoquer une douleur dans la fesse et dans la hanche.

En cas de rétrécissement ou d'obstruction des grosses artères du bassin, une douleur apparaît dans la jambe (souvent le mollet) lorsque vous marchez. Cela vous empêche de poursuivre votre marche ([claudication](#)) mais si vous vous reposez, la douleur disparaît (claudication intermittente) et vous pourrez repartir après 5 à 15 minutes de repos. Plus la distance parcourue sans douleur est courte, plus le rétrécissement est grave.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin commence toujours par une discussion et un examen de l'articulation de la hanche et de la colonne vertébrale. L'[arthrose](#) et l'[arthrite](#), contrairement à la [bursite](#), s'accompagnent d'un tableau caractéristique de limitation des mouvements. En plus de la mobilité, le médecin teste également la force, la sensibilité et les réflexes. L'obstruction des artères peut être constatée par la difficulté de palper les vaisseaux sanguins dans l'aîne, le genou, la cheville et le dos du pied. En fonction de vos symptômes et de vos éventuelles autres plaintes ou affections, le médecin envisagera la prise en charge à adopter.

En cas de doute, il vous enverra passer des examens radiologiques complémentaires (par exemple un CT scan). S'il suspecte plutôt une affection rhumatismale sous-jacente, il peut demander un bilan sanguin et vous orienter vers un spécialiste de l'appareil locomoteur (rhumatologue). S'il pense que la cause se situe dans le bassin, il vous orientera vers un autre spécialiste.

Que pouvez-vous faire ?

En cas d'inflammation de l'articulation de la hanche, vous devez soulager l'articulation. Mais soulager ne vaut pas nécessairement dire rester immobile. Si la cause se situe dans le bas du dos, il est même recommandé de bouger dans une certaine mesure. Dans les deux cas, l'excès de poids est néfaste. Essayez donc toujours de garder votre poids sous contrôle et, si nécessaire, de perdre du poids.

Que peut faire votre médecin ?

En cas d'[inflammation des articulations](#), le médecin vous prescrira du repos et éventuellement un anti-inflammatoire (par exemple de l'ibuprofène). Il vérifiera que vous ne souffrez pas d'une maladie rhumatismale, car celle-ci nécessite parfois un traitement de fond.

La [bursite](#) ne répond généralement pas bien aux anti-inflammatoires. Une ou plusieurs injections de cortisone, administrées directement dans la bourse séreuse, peuvent apporter un soulagement.

En cas de problèmes de dos, la priorité est de bouger au quotidien, faire des exercices pour renforcer les muscles, prendre une position correcte et, si nécessaire, soulager la douleur. Les antidouleurs sont administrés toujours selon un schéma progressif, en commençant par le paracétamol puis en passant éventuellement à des agents plus puissants.

Pour les [lésions musculaires](#) telles que les élongations et les déchirures, vous pouvez consulter un kinésithérapeute après avoir demandé l'avis du médecin généraliste. Le syndrome du muscle piriforme peut, lui aussi, être pris en charge au moyen d'un programme d'exercices d'étirement du muscle piriforme.

Les causes localisées dans le bassin nécessitent souvent une intervention chirurgicale. Les artères bouchées peuvent, par exemple, être dégagées par la mise en place d'un stent ou par un pontage.

En savoir plus ?

- [Rhume de hanche – Mon enfant est malade – Hôpitaux universitaires de Genève](#)
- [Le scanner, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Bouger à tout âge... après 50 ans aussi ! – Manger Bouger - Question Santé](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Ibuprofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [La maladie artérielle athéromateuse \(stent et pontage\), ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Douleurs fessières et coxales' \(2000\), mis à jour le 16.05.2017 et adapté au contexte belge le 27.12.2017 – ebpracticenet](#)