

Assurez votre
sécurité!



BLESSURES DE SURUTILISATION



INTRODUCTION

Monsieur Sansouci est un fervent amateur de course à pied et de natation. Voulant participer à une course de 10 km dans quelques semaines, il a augmenté son volume d'entraînement. Par contre, depuis quelque temps, il éprouve des douleurs à l'activité physique, à l'épaule et dans la région du tendon d'Achille. N'ayant jamais eu ce genre de douleur, il se questionne sur l'origine de ses problèmes et sur ce qu'il devrait faire pour guérir afin de pouvoir participer à sa course et y faire une bonne performance.

BLESSURES DE SURUTILISATION

Dans les lignes qui suivent, nous décrirons donc les principaux types de blessures de surutilisation et les facteurs pouvant précipiter ce genre de blessures. Nous aborderons également les principes de base du traitement lorsqu'on croit souffrir de ce genre de problème ainsi que des conseils pour le retour aux activités afin de réduire le risque de récurrence.

Une blessure de surutilisation survient quand la quantité de stress mécanique appliqué à une région du corps excède la capacité d'adaptation de celle-ci. Lorsque cette limite d'adaptation est dépassée, c'est alors que la douleur, une certaine limitation de mouvement ou une inflammation, pouvant entre autres apparaître sous forme de rougeur, de chaleur ou d'œdème (enflure), peuvent survenir. De nombreuses structures peuvent être atteintes et causer différentes pathologies. Nous nous contenterons d'énumérer ici les pathologies les plus fréquemment rencontrées. Nous ne discuterons pas des symptômes propres à chaque pathologie car en fonction de la nature de l'atteinte, ces derniers différeront.

1. PRINCIPAUX TYPES DE BLESSURES

- **La tendinopathie** (communément appelée tendinite) est causée par l'inflammation d'un tendon (jonction entre le muscle et l'os). La tendinopathie survient généralement quand un tendon frotte de façon excessive contre une autre structure, ou encore s'il est soumis à une charge trop grande pour ce qu'il peut supporter. Elle survient généralement au niveau du tendon d'Achille (cheville), du tendon rotulien (genou), de la coiffe des rotateurs ou du biceps (épaule), ou encore au niveau des muscles extenseurs du poignet provoquant une épicondylite (coude).
- **La bursite** est l'inflammation d'une bourse à la suite d'une friction excessive locale. Une bourse ressemble à une petite poche de liquide et est située entre un os et un tendon. Elle sert à faciliter le glissement du tendon. Il existe des bourses à différents endroits dans le corps, les plus fréquemment atteintes étant la sous-acromiale à l'épaule, la rétro-calcanéenne au talon et la trochantérienne au niveau de la hanche.
- **Les fractures de stress** sont des microfractures survenant à la suite d'un stress répété sur un os. On les trouve principalement au niveau des membres inférieurs et surtout chez les personnes qui pratiquent des sports comportant des impacts répétés, tels que la course et les sports avec beaucoup de sauts.

BLESSURES DE SURUTILISATION

- **Le syndrome fémoro-patellaire** cause une douleur au niveau de la rotule à la suite d'une augmentation de friction entre celle-ci et le cartilage du fémur. Ce genre de problème survient fréquemment chez les personnes ayant un mauvais contrôle de l'alignement du membre inférieur au cours des activités sportives, une faiblesse de certains muscles stabilisateurs ou encore, une flexibilité déficiente.

2. FACTEURS PRÉDISPOSANT AUX BLESSURES

Certains facteurs prédisposants peuvent favoriser l'apparition de blessures de surutilisation. On les sépare en deux catégories : les facteurs extrinsèques et les facteurs intrinsèques. Parmi les facteurs extrinsèques, on trouve une modification de l'entraînement, telle une augmentation de la durée, de la fréquence ou de l'intensité de ce dernier. De plus, un changement d'équipement sportif, une surface d'entraînement différente (plus dure, plus molle, inégale, etc.) ou encore un équipement désuet peuvent également surcharger certaines structures et éventuellement provoquer des blessures.

Finalement, la répétition d'une technique inappropriée peut créer un stress excessif et mener à une blessure de surutilisation. Les facteurs intrinsèques sont propres à chaque individu et incluent l'alignement du corps (pied pronateur, pied creux, etc.), les différences de longueur de jambe, les faiblesses musculaires, le manque de flexibilité, le manque de contrôle moteur. Ainsi, de nombreux facteurs peuvent influencer l'apparition de blessures de surutilisation. Il est important de les passer sous la loupe pour tenter de comprendre pourquoi une blessure de surutilisation a pu survenir.

3. QUOI FAIRE EN CAS DE BLESSURE?

Quoi faire lorsque l'on croit souffrir d'une blessure de surutilisation? Tout d'abord, il faut appliquer le principe du « GREC » : Glace, Repos, Élévation, Compression. Il faut appliquer de la glace sur la région douloureuse 15 minutes plusieurs fois par jour afin de diminuer l'inflammation et la douleur. En phase aiguë, il est important d'éviter de mettre de la chaleur, celle-ci pouvant augmenter le processus inflammatoire. Ensuite, afin que les structures blessées puissent guérir, il faut leur donner la chance de se reposer. Il est important de réduire au maximum les gestes qui reproduisent la douleur. Par contre, il est parfois possible de continuer de s'entraîner en modifiant le type d'activité pratiqué pour ne pas solliciter la région blessée, comme en faisant du vélo plutôt que de la natation lorsqu'on souffre d'un problème à l'épaule. Si la région affectée présente un œdème local (enflure), on peut la surélever légèrement afin d'aider à le

BLESSURES DE SURUTILISATION

réduire plus rapidement. La compression à l'aide d'un bandage élastique peut également aider à diminuer l'œdème.

Afin de déterminer la nature du problème, une consultation avec un professionnel de la santé est recommandée. Un médecin travaillant en médecine du sport pourra poser un diagnostic et prescrire, au besoin, une médication appropriée, des tests spécifiques ou encore diriger le patient vers un spécialiste. Un physiothérapeute ou un thérapeute du sport œuvrant en médecine du sport pourra évaluer la blessure afin de déterminer les problèmes biomécaniques du corps pouvant être à l'origine du problème (diminution de mobilité, diminution de force, perte de contrôle moteur, manque de flexibilité, etc.). Il tentera par son examen de trouver la cause ou la source du problème afin que la région blessée (victime) puisse guérir de façon optimale. Il pourra par la suite donner des conseils ou des exercices spécifiques en ce sens.

4. LE RETOUR À L'ACTIVITÉ

Le retour à l'activité peut généralement se faire lorsque la douleur dans les mouvements propres à l'activité est disparue, que la mobilité de la région atteinte est complète, que la force et la flexibilité sont normales, que le contrôle de l'alignement est bon et que l'équilibre est adéquat. Le retour devrait se faire de façon graduelle afin de ne pas recréer une surcharge sur les structures à l'origine des symptômes. Il faut donc au début modérer l'intensité et la durée de l'activité.

Un échauffement adéquat avant de commencer l'activité, y compris des exercices pour augmenter la température corporelle ainsi que des étirements dynamiques doux (mouvements actifs de la région qui sera sollicitée), est également suggéré afin de prévenir les récurrences.

Il est également recommandé de corriger les défauts techniques ou les fautes biomécaniques ayant pu mener à cette blessure. Il est donc important d'avoir l'avis d'un spécialiste, d'une entraîneuse ou d'un entraîneur ou de suivre une formation offerte par une fédération sportive.

Il peut être nécessaire de restreindre la surface de jeu afin de limiter le stress sur les structures affectées. Par exemple, au tennis, il serait moins stressant de jouer sur un demi-terrain que sur la surface habituelle.

Il faut également s'assurer que l'équipement est adéquat : bonnes chaussures, raquette ayant un manche de la bonne dimension, cordage approprié, etc.

BLESSURES DE SURUTILISATION

Le retour au calme (*cool down*) après l'exercice est tout aussi important et sert à normaliser la température corporelle ainsi que la fréquence cardiaque. Il peut aussi inclure des étirements doux pour aider à relâcher les muscles ayant été sollicités. Il peut être recommandé d'appliquer de la glace sur la région ayant subi la blessure afin de limiter le risque de récurrence.

5. EN CONCLUSION

Il est primordial, lorsqu'une blessure de surutilisation survient, de se questionner sur l'origine de cette douleur et non pas seulement traiter la victime. Si notre Monsieur Sansouci veut pouvoir participer à sa course dans quelques semaines, il doit permettre à la région affectée de bien guérir en diminuant l'intensité de ses activités de façon temporaire ainsi qu'en appliquant de la glace sur les régions blessées. Il profiterait grandement d'une consultation en médecine, en physiothérapie ou en thérapie du sport afin de lui permettre de trouver la source du problème, de favoriser un retour au sport plus rapide et d'éviter les compensations à moyen terme.

Rédaction : Mme Marie-Claude Saint-Amour, B. Sc. pht, FCAMPT, diplômée en physiothérapie du sport pour le Conseil de médecine du sport du Québec (CMSQ).

COMMENT NOUS JOINDRE

Pour vous informer ou pour vous procurer certaines publications, n'hésitez pas à communiquer avec nous.

Par courrier : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
 Direction de la promotion de la sécurité
 100, rue Laviolette, bureau 306
 Trois-Rivières (Québec) G9A 5S9

Par téléphone : 819 371-6033 ou **1 800 567-7902**

Par télécopieur : 819 371-6992

Site Internet : www.mels.gouv.qc.ca/loisirsport