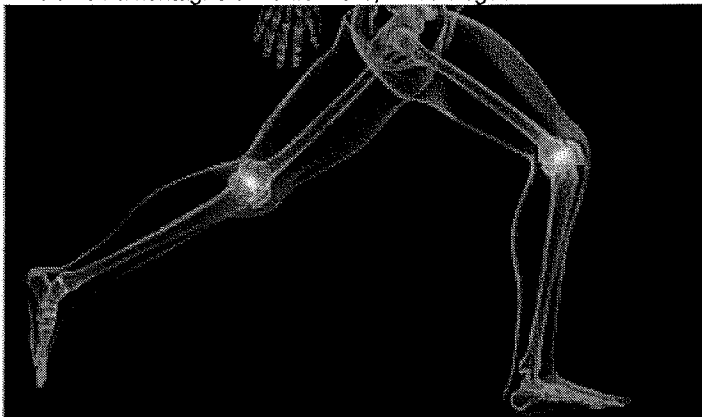


Les blessures chroniques : savoir s'arrêter à temps

par Mélanie Lamontagne & Daniel Paré, kinésiothérapeutes



Pratiquer une activité physique, c'est parfois s'exposer aux risques de blessures. Lorsqu'une douleur revient constamment, on la qualifie de « chronique ». Malgré ce message clair que notre corps nous envoie, la détermination peut nous inciter à continuer : il est ardu d'arrêter l'entraînement. Pourtant, poursuivre la cadence, c'est risquer gros!

La douleur chronique est celle qui ne vous quitte pas. Elle apparaît habituellement pendant ou après l'effort et découle d'une maladie, d'un accident laissant des séquelles ou d'une sollicitation abusive de la structure blessée. La douleur chronique se prolonge dans le temps, pendant plusieurs mois, voire plusieurs années. Ne pas la considérer dès les premiers symptômes peut l'aggraver et en retarder grandement la guérison.

Mécanisme de la douleur chronique

La blessure chronique se caractérise par un déficit sur le plan de la qualité et de l'état des structures touchées. Un tissu moins résistant et moins endurant remplace et cicatrise la blessure, limitant ainsi les mouvements de l'articulation en cause. À vélo, par exemple, la blessure au genou rendra la poussée douloureuse à partir d'une certaine intensité, coupant le plaisir relié à la pratique de l'activité. Laisser sans traitement, elle deviendra chronique et retardera à coup sûr le retour à l'activité et le rétablissement.

Il est difficile d'établir quand une douleur entre dans la phase dite « chronique ». Dans les premiers jours (phase aiguë), les malaises sont causés par les réactions chimiques et mécaniques de l'inflammation – comme la rougeur, la chaleur et l'enflure. Après des semaines, ces symptômes disparaissent, mais la « cicatrice interne » et la douleur demeurent.

L'articulation du genou est notamment susceptible de présenter des désordres mécaniques, particulièrement chez les cyclistes, les coureurs et les randonneurs à pied. Le genou subit un stress immense (il relie le fémur et le tibia) et sa mobilité provient de fortes masses musculaires (quadriceps et ischiojambiers, entre autres).

Trois facteurs augmentent le risque de blessures. D'abord, l'anatomie. Un podiatre ou un orthésiste serait en mesure de vous dire si vos pieds et vos genoux sont à l'origine du problème. Par exemple, la position du cycliste est un facteur particulièrement complexe. Si la selle est mal ajustée, le genou est souvent le premier à le signaler! Les douleurs à l'avant du genou sont associées à une selle trop basse (ou trop avancée), alors que les douleurs localisées derrière le genou proviennent d'une selle trop haute ou trop reculée. L'emploi de pédales « à clip » demande également une attention particulière sur le plan de l'ajustement de la position de la cale sous la chaussure.

Ensuite, l'équipement utilisé peut être la source de douleur. Un soulier de course trop usé (n'offrant plus le support adéquat) change le pas de course d'une façon parfois importante et peut provoquer des douleurs plus tard. Enfin, la sollicitation excessive d'une structure anatomique (c'est-à-dire « trop fort, trop longtemps ») peut amener diverses blessures chroniques.

Contrôle de la douleur

Une combinaison de stratégies appropriées aide à réduire et à contrôler la douleur chronique. Les analgésiques peuvent masquer la douleur, mais la consommation à long terme peut provoquer certains effets secondaires. L'atténuation temporaire de la douleur ne signifie pas non plus son éradication. L'application de chaleur peut être d'une grande utilité, car elle augmente l'irrigation sanguine indispensable à la réparation des tissus blessés, en plus de diminuer les symptômes douloureux.

Le repos n'est habituellement pas sur la liste des remèdes envisagés par les sportifs, mais doit faire partie des solutions. Une réduction de la fréquence ou de l'intensité de l'activité, une limitation de certains gestes sportifs et une saine alimentation doivent s'allier aux traitements thérapeutiques pour optimiser la guérison. Le repos est un allié thérapeutique trop souvent oublié qui facilite la guérison. Les professionnels du système musculo-squelettique (tels que les physiothérapeutes, kinésiothérapeutes, massothérapeutes, etc.) aident à gérer la douleur et à retrouver les fonctions de l'articulation blessée, car certaines règles s'imposent pour éviter les blessures chroniques. Prévention et sagesse sont de mises!

Si vous êtes atteint d'une blessure chronique :

Cessez de pratiquer l'activité qui cause la douleur tant que celle-ci n'est pas disparue.

Choisissez une activité de substitution non douloureuse. Vous conserverez alors votre forme physique tout en reposant le membre blessé.

Trouvez la cause de votre blessure en vous référant à un spécialiste ou à un professionnel de la santé afin d'éviter toute récurrence.

Ne consultez pas seulement durant la phase aiguë. Les indices et signes observables de la blessure sont généralement faibles. Une consultation en dehors de cette phase permettra de détecter les raideurs résiduelles et de mieux comprendre les douleurs persistantes.

Prévention

Évitez le surmenage à l'entraînement.

Adoptez de saines habitudes d'entraînement : échauffement, étirement, progression dans la durée et l'intensité de vos activités, respect des douleurs.

Privilégiez une préparation physique contenant de la musculation pour développer des articulations plus robustes, des os consolidés et pour augmenter votre potentiel musculaire.

Utilisez un équipement adéquat, en bonne condition et bien ajusté. À vélo, le positionnement est au cœur du processus de blessures chroniques. Consultez un spécialiste dès l'apparition de la douleur.