PAR LE DOCTEUR ROMAIN BEAUFORT,
MÉDECIN DU SPORT-TRAUMATOLOGIE DU SPORT

Mon médecin m'a dit…

Ski alpin, ski de fond, snowboard… Les sports d'hiver sont à l'origine de 150 000 accidents corporels par an en France. Chaque discipline favorise un type de blessure auquel correspond un protocole spécifique quand il s'agit de reprendre la course à pied.

Après une entorse du genou

L'entorse du genou est la pathologie la plus fréquente dans les accidents de ski (30 % d'entre eux). Chaque année, plus de 15 000 personnes en subissent la forme la plus grave : la rupture du ligament croisé antérieur (LCA), lequel, avec le ligament croisé postérieur, joue un rôle majeur dans la stabilité du genou. A ski, les femmes de plus de 25 ans ont un risque 3,5 fois supérieur à celui des hommes de subir cette blessure. La rupture du LCA survient le plus souvent en ski alpin, lors d'une chute avec une importante flexion et/ou torsion du genou. Le corps tente alors instinctivement d'éviter la chute et contracte très brutalement le quadriceps afin d'étendre la jambe fléchie, ce qui aggrave les contraintes sur le LCA et conduit à sa rupture.

Le traitement, après un repos sportif initial, repose sur la rééducation : kinésithérapie et reprise progressive du sport parfaitement adaptée, en particulier pour la course à pied. En parallèle, une chirurgie réparatrice sera très souvent à envisager à moyen terme – selon le profil sportif du patient – auprès d'un chirurgien orthopédiste.

Pour tout objectif de compétition à court ou moyen terme, il faudra être prudent et s'en référer à son médecin du sport ou à son chirurgien. Une rupture du LCA mal prise en charge peut engendrer d'importantes conséquences, qui vont d'une gêne fonctionnelle dans la pratique des sports de pivot (foot, judo, tennis…) à une possible instabilité permanente du genou, et aboutir à long terme à une arthrose précoce du genou.

PHOTO THINKSTOCK

Je me suis blessé au ski. Est-ce que je peux reprendre ?

Après une fracture de l'avant-bras/poignet

La fracture de l'avant-bras et/ou du poignet est au snowboard ce que l'entorse du genou est au ski alpin. Elle concerne surtout les débutants et survient lors d'une chute, le plus souvent en arrière, lorsque le snowboarder pose la main au sol. Le traitement repose bien souvent sur une intervention chirurgicale en urgence, puis une immobilisation par plâtre durant quatre à six semaines. Les diverses blessures des membres supérieurs, fréquentes à la montagne, n'imposent en général pas un arrêt prolongé de la course à pied.

Après une simple contusion ou un choc

On peut se remettre à courir dès lors qu'on ne ressent aucune douleur en marchant. En cas de gêne légère dès les premières foulées, privilégiez une activité à vitesse constante, à allure d'endurance (70-80 % de fréquence cardiaque maximale), d'une durée inférieure à une heure. En fonction de votre forme, augmentez progressivement la durée des sorties et votre vitesse de course. Réintroduisez ensuite les séances au seuil (85-88 % de FCM) et, enfin, de fractionné. Si la douleur est forte et constante, arrêtez la course et consulter un médecin spécialisé.

342 SANTE_Mon médecin m'a dit.indd 80 12/02/2013 14:33:06