



Blessures sportives courantes

Prévention et réadaptation

Par Rania Elias

Table des matières

- Résumé
- Le saviez-vous ?
- Classification des blessures sportives
- Blessures sportives courantes

Muscles froissés

Entorses et foulures

Dislocations

Déchirure du cartilage du genou

Fractures

Déshydratation

Des signes de blessure ou le «S.H.A.R.P.»

Que faire en cas de blessure ?

Pourquoi les blessures sportives se produisent-elles ?

Traitemennt des blessures sportives

Planification de la réadaptation

Prévention des blessures sportives

Conseils qui peuvent aider à éviter les blessures sportives

Pour les adultes

Pour les parents et les entraîneurs

Pour les enfants

- Conclusion

Résumé

La pratique d'un sport ou d'une activité récréative est associée à une meilleure santé physique, cognitive et mentale, mais peut nous exposer à un risque de blessure.

Une blessure sportive est définie comme une lésion des tissus du corps survenant à la suite d'un sport ou d'un exercice.

Il existe de nombreuses façons de classer les blessures en fonction du temps nécessaire aux tissus pour se blesser, du type de tissu affecté et de la gravité de la blessure. Les comprendre facilitera le plan de récupération et le processus de guérison.

1- Connaissiez-vous les faits ? Les statistiques ont montré que :

Le taux de blessures sportives est plus élevée chez les hommes, de même que chez les enfants de 5 à 14 ans.

Plus de 3,5 millions d'enfants (de moins de 14 ans) sont traités chaque année pour des blessures sportives.

La moitié des lésions cérébrales traumatiques chez les enfants sont liées à des lésions de surmenage.

62% des blessures surviennent pendant les entraînements.

Au Canada, 66% des blessures chez les adolescents sont liées au sport.

Le hockey sur glace, le football, le soccer, le basket-ball, la planche à neige et la danse présentent les taux de blessures les plus élevés.

On estime que les blessures sportives coûtent aux Canadiens plus de 187 millions de dollars par an.

40 % de toutes les blessures liées au sport sont traitées dans les services d'urgence des hôpitaux. Le taux et la gravité des blessures liées au sport augmentent avec l'âge.

Les blessures communes identifiées :

- Entorses et foulures (41.4%)
- Fractures (20%)
- Blessures visibles à la surface et ecchymoses (19%)
- Blessures qui affectent le cerveau : Traumatisme crânien (4.5%)

Les principales parties du corps blessées :

- Jambes, chevilles, pieds (42%)
- Haut du bras, avant-bras, et mains (30.3%)
- Tête et cou (16.4%)

2- Classification des blessures sportives :

Les blessures sont généralement classées en fonction de la cause de la blessure ou de la manière dont elle s'est produite.

2.1- Les blessures sportives peuvent être aiguës (survenant soudainement en jouant ou en faisant de l'exercice ; par exemple, une entorse de la cheville, un claquage du dos, une fracture de la main, bien que ça ne s'y limite pas) ou chroniques (survenant après un exercice de longue durée).

Les cas chroniques sont généralement appelés lésions de surmenage ou microtraumatismes répétés sous l'appellation générale trouble musculosquelettique (TMS). Ils surviennent lorsque trop de contraintes sont exercées sur une partie du corps.

- Les TMS sont provoqués par des exercices répétitifs à faible impact comme le jogging ou la natation.
- Parmi les causes, on retrouve les suivantes : mauvaises techniques d'entraînement, intensité élevée, surfaces de pratique inadéquates, équipement inappropriate et caractéristiques physiques (pieds plats).
- Parmi les blessures de surmenage les plus courantes, on retrouve le syndrome de stress tibial, les tendinites et les fractures de stress.

2.2- Des classifications peuvent être utilisées, comme le type de tissu endommagé dans la blessure :



Lésions des tissus mous

Impliquant des lésions de la peau, des muscles, des tendons, des ligaments ou du cartilage.



Lésions des tissus durs

Lésions osseuses, principalement des fractures.

2.3- Les lésions des tissus mous peuvent être ouvertes ou fermées.

- Une blessure ouverte signifie que la peau a été brisée — le sang s'échappe généralement. Elle comprend les coupures, les écorchures, les ampoules et les irritations.
- Une blessure fermée se produit sous la peau — il n'y a pas de saignement externe. Il s'agit d'ecchymoses, d'élongations, de foulures et d'entorses.

3- Quelles sont les blessures sportives les plus courantes ?

3.1- Entorse (élongation) d'un muscle. Cela résulte de l'étirement soudain et violent d'un muscle. Les fibres musculaires se déchirent alors, généralement à l'endroit où elles s'attachent au tendon. Le muscle est douloureux et sa force est réduite.

3.2- Les entorses : impliquent les ligaments plutôt que les muscles et les tendons.

Les entorses se produisent lorsque les ligaments des articulations sont étirés et déchirés. Une forte torsion du pied peut entraîner une entorse ou une torsion de la cheville. Les entorses graves entraînent une déchirure des ligaments. Il existe trois catégories d'entorses :

1^{er} degré – Léger, le moins sévère, quelques jours pour guérir s'il est traité correctement - trop élongé

2^e degré – Modéré mais plus grave, la physiothérapie peut s'avérer nécessaire - déchirure partielle

3^e degré – Le plus grave ; chirurgie, physiothérapie, jusqu'à 12 mois de récupération - déchirure ou rupture complète

3.3- Les luxations : Une luxation (dislocation) se produit lorsqu'un os est tiré ou tordu hors de sa place au niveau d'une articulation.

Lorsque l'épaule est luxée, l'humérus, l'os de la partie supérieure du bras, sort de la cavité de l'omoplate.

La personne blessée est généralement incapable de bouger le bras, et l'épaule perd sa forme arrondie.

Les luxations sont très douloureuses. Elles nécessitent un traitement hospitalier pour remettre l'os en place +++ les ligaments et les tissus autour de l'articulation peuvent mettre longtemps à se rétablir.

3.4- Déchirure du cartilage du genou : Le cartilage permet de réduire le frottement os contre os au niveau de l'articulation du genou et d'absorber les chocs.

Le cartilage peut se déchirer si le genou subit une torsion excessive. Il s'agit d'une blessure fréquente au football, provoquée lorsque les joueurs changent rapidement de direction.

Une déchirure du cartilage est une blessure grave. Le genou est douloureux, peut se bloquer et enfler.

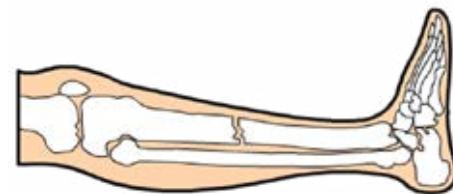
Une poche de glace peut réduire l'enflure, mais une intervention chirurgicale est parfois nécessaire pour réparer le cartilage endommagé.

3.5- Lésion des tissus durs ou fractures : Les blessures des tissus durs sont des fractures osseuses — l'os se fissure ou se casse.

Les fractures entraînent : des ecchymoses et des enflures, des douleurs dues aux lésions nerveuses, le membre ou la zone du corps où se trouve la fracture devient immobile.

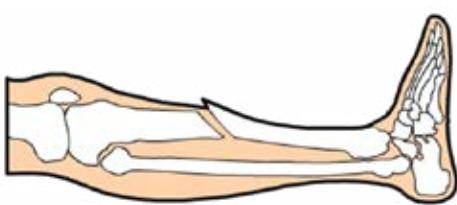
S'il s'agit d'une fracture compliquée, une déformation se produira.

Les fractures peuvent être ouvertes (composées) ou fermées (simples).



Fermée (simple)

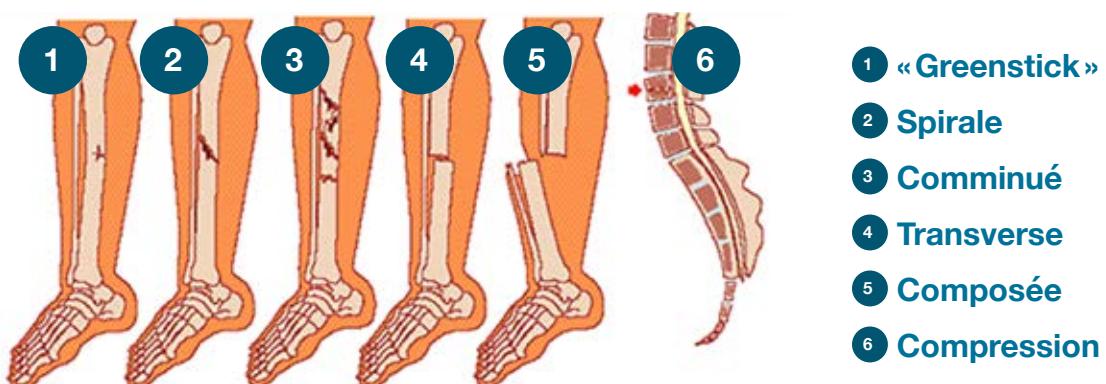
La peau n'est pas brisée.



Ouverte (composée)

La peau est brisée, et l'os dépasse.

Les fractures sont généralement causées par des chocs violents. Elles sont plus fréquentes dans les sports de contact comme le rugby, et les sports où il y a un risque de chute de hauteur ou de vitesse, comme l'équitation, le ski et l'escalade. Les fractures sont difficiles à prévenir, car elles sont causées par des événements ou des accidents soudains et inattendus. Les fractures doivent être traitées en immobilisant la zone blessée à l'aide d'une attelle ou d'une écharpe et en contrôlant tout saignement à l'aide d'un pansement. La personne blessée ne doit pas être déplacée avant l'arrivée de l'ambulance, sauf en cas de nécessité.

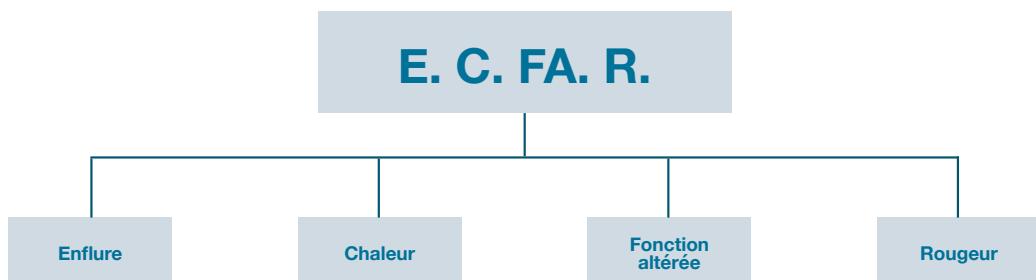


3.6- La déshydratation : Lors de l'exercice, surtout par temps chaud, le corps perd de l'eau en raison de la transpiration. Si on ne se réhydrate pas en buvant beaucoup d'eau, on peut souffrir de déshydratation.

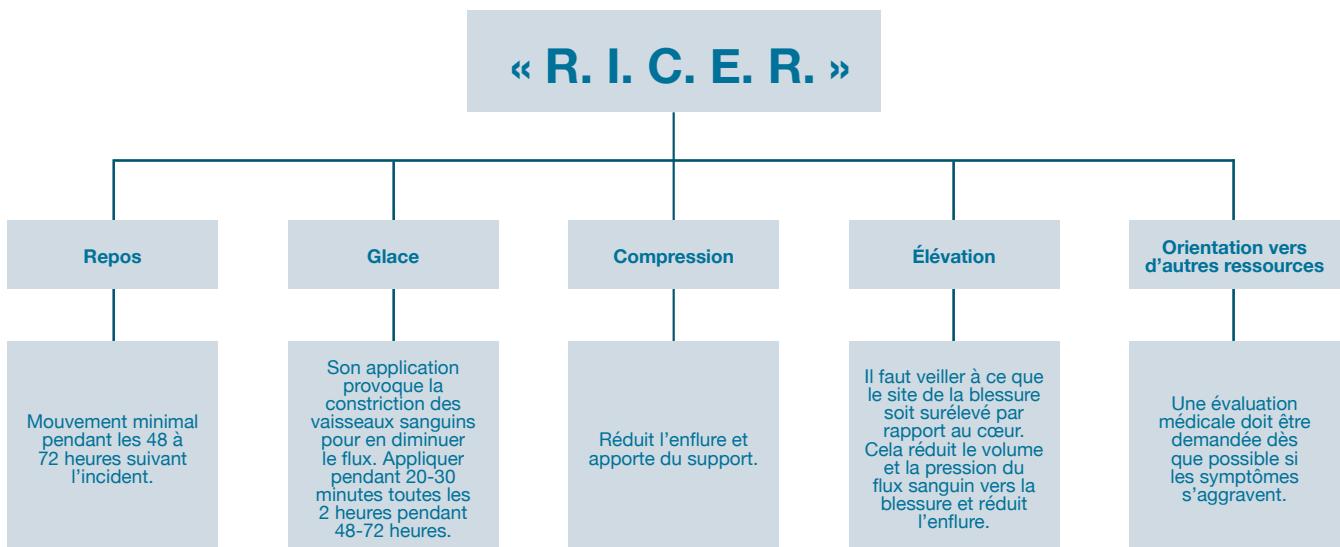
Le corps perd également d'importants électrolytes — des sels qui pilotent les impulsions nerveuses et maintiennent le métabolisme cellulaire. On se sent alors très fatigué, nauséeux et faible.

Il faut arrêter l'activité sportive et se réhydrater dans un endroit frais.

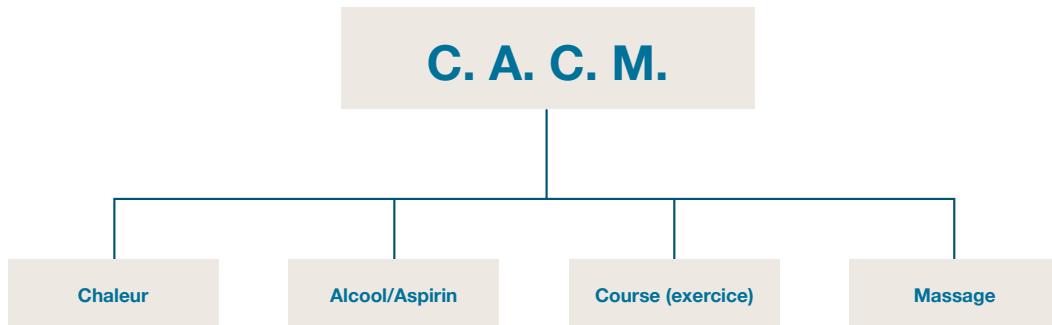
4- 4- Quels sont les signes de blessure ?



5- Que faire immédiatement après la blessure ? Appliquez « R.I.C.E.R. »



Quoi ne pas faire dans les premières 24 à 72 heures ou plus



6- Pourquoi les blessures sportives surviennent-elles?

- Absence d'échauffement
- Entraînement excessif
- Charge excessive sur le corps
- Précautions de sécurité non suivies
- Équipement inadéquat
- Accident
- Mauvaise technique d'exercice
- Blessure récurrente
- Facteurs génétiques
- Faiblesse ou déséquilibre musculaires
- Manque de flexibilité
- Laxité des articulations

7- Traitement des blessures sportives :

Le traitement commence souvent par le protocole RICER. Il faut appliquer d'autres procédures si le repos n'a pas permis la réduction des signes de la blessure :

- 1- Des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) tels que l'aspirine ou l'ibuprofène. Ces médicaments réduisent l'enflure et la douleur. Mais des études montrent que leurs effets sont controversés, surtout s'ils sont pris à long terme.
- 2- L'immobilisation : Ceci est un traitement courant pour les blessures sportives. Écharpes, attelles, plâtres et immobilisateurs de jambes.
- 3- Chirurgie : Dans certains cas, la chirurgie est nécessaire pour réparer les blessures sportives. La chirurgie peut réparer les tendons et les ligaments déchirés ou remettre en place des os cassés. La plupart des blessures sportives ne nécessitent pas d'intervention chirurgicale.
- 4- Repos : Toute blessure nécessite du temps pour guérir ; un repos approprié facilite le processus.
- 5- Réadaptation (exercice) : C'est un élément clé du traitement. Le fait de bouger la zone blessée l'aide à guérir.

8- Planification de la réadaptation :

Le plan de réadaptation doit tenir compte du fait que l'objectif est le retour à la même activité et au même environnement que ceux dans lesquels la blessure s'est produite. La capacité fonctionnelle après la réadaptation doit être la même, sinon meilleure, qu'avant la blessure.

Le but ultime du processus de réadaptation :

- Limiter l'étendue de vos blessures,
- Réduire ou inverser la déficience et la perte fonctionnelle
- Prévenir, corriger ou éliminer complètement le handicap.

8.1- Composants fondamentaux de la réhabilitation :

- Gestion de la douleur : médicaments, modalités comme les courants électriques légers (électrostimulation), les compresses froides, les compresses chaudes, les ultrasons, le taping, les aiguilles sèches.
- Maintien de la souplesse et du mouvement des articulations : entraînement à la souplesse (les techniques d'étirement peuvent être utilisées pour améliorer l'amplitude des mouvements, les étirements balistiques et les étirements statiques).
- Force et endurance : Vélo régulier, vélo à une jambe ou vélo à bras, programme d'exercices en piscine (intensité relativement élevée et courtes périodes de repos).
- Proprioception et coordination : pour s'assurer que n'importe quel mouvement puisse être effectué de manière automatique.
- Réhabilitation fonctionnelle : le retour à une fonction athlétique optimale.

8.1- Les étapes de la réhabilitation:

	Étape 1	Étape 2	Étape 3
Durée	Elle dure environ 4 à 6 jours	Cette phase dure du cinquième jour à 8-10 semaines. Après la phase inflammatoire, le corps commence à réparer le tissu endommagé avec un tissu similaire.	Cette phase commence après environ 21 jours et peut se poursuivre pendant de 6 à 12 mois.
Objectifs	Limitation des lésions tissulaires, soulagement de la douleur, contrôle de la réponse inflammatoire à la blessure et protection de la zone corporelle affectée.	<ul style="list-style-type: none"> • Retrouver la souplesse, la force, l'endurance, l'équilibre et la coordination. • Maintenir la fonction musculaire et cardiorespiratoire (essentielle pour les zones non blessées du corps). 	Il représente le début du processus de conditionnement nécessaire pour reprendre les entraînements sportifs et les compétitions.
Retour à l'activité	Non	<ul style="list-style-type: none"> • Différents types de résistance peuvent être appliqués à ce stade : exercices isométriques, exercices isocinétiques, exercices isotoniques. Des activités courantes comme les squats et les pompes sur des surfaces irrégulières peuvent être effectuées pour améliorer le contrôle neuromusculaire. • Les exercices peuvent également être effectués les yeux fermés, ce qui supprime l'apport visuel, ce qui améliore l'équilibre. • Enfin, l'augmentation de la vitesse à laquelle les exercices sont effectués pose des défis supplémentaires au système. 	<ul style="list-style-type: none"> • Il faut satisfaire aux normes de condition physique de l'équipe dans laquelle vous retournez. • Il faut passer les tests de compétences spécifiques applicables à votre poste de jeu. • Les entraînements avec l'équipe pourront alors débuter. • L'exposition à la situation de match doit être graduelle, la durée du match augmentant progressivement.

** Étape 4: Un suivi approprié de la charge peut aider à déterminer s'il y a adaptation à un programme d'entraînement ce qui minimisera le risque de développer un dépassement non fonctionnel, une maladie et/ou une blessure.

9- Prévention des blessures sportives :

9.1- Conseils qui peuvent aider à éviter les blessures sportives :

- Ne pas plier les genoux plus qu'à la moitié lors des flexions de genoux.
- Ne pas tordre les genoux lors des étirements.
- Lors de sauts, atterrir avec les genoux pliés.
- Effectuer des exercices d'échauffement avant la pratique d'un sport (étirements, etc.).
- Éviter de trop en faire.
- Effectuer un retour au calme après un sport ou une séance d'entraînement intense.
- Porter des chaussures bien ajustées, stables et qui absorbent les chocs.
- Utiliser la surface d'exercice la plus douce possible; ne pas courir sur l'asphalte ou le béton

9.2- Pour les adultes :

- Éviter d'être un « guerrier de fin de semaine ». Ne pas faire l'équivalent d'une semaine d'activités en un jour ou deux.
- Apprendre à pratiquer son sport correctement. Utiliser une technique correcte pour réduire le risque de blessures de surmenage.
- Utiliser des équipements de sécurité.
- Connaître les limites de son corps.
- Augmenter progressivement le niveau d'exercice.
- Essayer de faire un entraînement complet du corps avec des exercices cardiovasculaires, de musculation et de souplesse.

- Ne pas jouer lorsqu'il y a présence de grande fatigue ou de douleur.
- Toujours s'échauffer avant une session.
- Toujours faire une session de retour au calme après une session.

9.3- Pour les parents et les entraîneurs

- Regrouper les enfants en fonction de leur niveau de compétence et de leur taille, et non de leur âge, surtout pour les sports de contact.
- Adapter l'enfant au sport. Ne pas trop pousser l'enfant à pratiquer un sport qu'il/elle n'aime pas ou qu'il/elle n'est pas capable de faire.
- Essayer de trouver des programmes sportifs qui ont des entraîneurs sportifs certifiés.
- Ne pas jouer avec un enfant qui est blessé.
- Emmener l'enfant chez un médecin, si nécessaire.
- Fournir un environnement sûr pour les sports.

9.3- Pour les enfants :

- Être en bonne condition physique pour pratiquer le sport.
- Suivre les règles du jeu.
- Porter des équipements qui protègent, qui sont bien ajustés et adaptés au sport.
- Savoir comment utiliser les équipements sportifs.
- Ne pas jouer pas lorsqu'il y a présence de grande fatigue ou de douleur.
- Toujours s'échauffer avant une session.
- Toujours effectuer un retour au calme après une session.

Conclusion

L'augmentation de la pratique du sport a entraîné une augmentation des blessures sportives. Les personnes qui font du sport sont plus susceptibles que les autres du même âge de souffrir de blessures musculaires et tendineuses de même que de fractures osseuses. Cela ne signifie certainement pas qu'il faut éviter de faire du sport — les avantages pour la santé l'emportent largement sur le coût en termes de blessures sportives.

La gravité d'une blessure et la complexité des soins médicaux et chirurgicaux influent sur le taux de guérison et sur l'ampleur de la rééducation qui doit être supervisée dans certains cas.

En définitive, la réussite de la réadaptation dépend de la confiance. Il faut avoir la certitude que toute personne qui participe au processus de traitement et de réadaptation accorde la priorité au bien-être.

**Appelez pour prendre un rendez-vous dans une clinique
Action Sport Physio dès maintenant: actionsportphysio.com**



*Consultez nos capsules vidéos
ainsi que nos articles.*