

Les blessures sportives

Lésions musculaires



Définition

Atteinte des fibres musculaires allant de l'élongation à la rupture complète du muscle. Les localisations les plus fréquentes sont au niveau des membres inférieurs : ischio-jambiers (face arrière de la cuisse), gastrocnémiens (mollets), adducteurs et quadriceps.

Une lésion musculaire survient lors d'une sollicitation excessive et brutale d'un muscle (changement de direction, démarrage d'un sprint) ou lors d'une contraction musculaire intense et violente non contrôlée (shoot dans le vide) ou lors d'un choc externe sur un muscle contracté.

Sports concernés

- Sprint, athlétisme, foot, rugby, hand, basket, tennis, badminton, sports de raquette, crossfit, musculation, danse, gymnastique, arts martiaux

Facteurs favorisants

- Manque de souplesse, raideur musculaire
- Déséquilibre musculaire
- Fatigue
- Déshydratation

Symptômes

- Douleur vive et brutale, type "coup de fouet" ou "coup de poignard"
- Sensation de claquement ou déchirure
- Impotence fonctionnelle partielle ou totale selon gravité
- Gonflement, hématome selon gravité
- Difficulté ou impossibilité de poursuivre l'effort

Stades de gravité

- Stade 1 : Élongation : microdéchirure des fibres musculaires, douleur brutale mais modérée, impotence fonctionnelle minime
- Stade 2 : Déchirure : déchirures de fibres musculaires, douleur vive, impotence fonctionnelle totale, hématome
- Stade 3 : Rupture complète : déchirure totale du muscle, douleur très intense, impotence fonctionnelle totale, hématome volumineux, mobilisation impossible

Traitements immédiats

- Arrêt immédiat de l'activité
- Protocole GREC : Glace (15-20 min), Repos, Élévation, Contention
- Pas de chaleur, pas de massages, pas d'étirements et pas d'AINS, ni d'aspirine qui favorisent le saignement et aggravent les lésions

Avis médical

- Immédiat si douleur intense, impotence fonctionnelle totale, ecchymose ou gonflement étendue
- Avis médical si persistance des douleurs dans les 24 à 48 heures suivant le traumatisme
- Une prise en charge en rééducation par un kinésithérapeute permet de limiter les risques de complications et de récidives

Complications possibles

- Récidives fréquentes si reprise trop rapide
- Hématome enkysté ou cicatrices fibreuses limitant l'élasticité et entraînant des douleurs chroniques
- Perte de force et d'explosivité

Prévention de la blessure

- Échauffement complet avant effort
- Étirements et renforcement musculaire équilibré quadriceps/ischio-jambiers/mollets, renforcement musculaire excentrique, travail de mobilité et travail de proprioception
- Gestion de la charge d'entraînement, intégrer des phases de récupération active
- Après blessure : programme de réathlétisation complet avant reprise, surveillance des signes de récidive, adapter l'entraînement si récidive douloureuse

