



[blessures]

LE SYNDROME DE LA BANDELETTE

→ BLAISE DUBOIS

À LA SUITE D'UNE GROSSE SEMAINE D'ENTRAÎNEMENT, VOS JAMBES FATIGUÉES VOUS LAISSENT PENSER QUE VOTRE LONGUE SORTIE DU DIMANCHE SERA DIFFICILE. VOUS AVIEZ RAISON: APRÈS AVOIR PARCOURU LA MOITIÉ DE LA DISTANCE PRÉVUE, VOTRE GENOU COMMENCE À VOUS FAIRE SOUFFRIR, SUR LE CÔTÉ. QUELQUES MINUTES PLUS TARD, IL DEVIENT IMPOSSIBLE DE LE PLIER.

Le syndrome de la bandelette iliotibiale est la deuxième pathologie la plus fréquente chez le marathonien. Les douleurs à la face latérale du genou apparaissent à la suite de la friction d'un gros fascia – la bandelette – sur une proéminence osseuse du fémur. Ces douleurs se manifestent lorsque le stress relatif aux mouvements répétés de flexion-extension du genou excède la tolérance des tissus. En gros, vous en avez trop fait !

Quelques jours de repos, des anti-inflammatoires, et vous repartez comme si de rien n'était. Mais après vingt minutes de course, les douleurs réapparaissent. Votre physio vous explique que ce syndrome doit être pris au sérieux. Assouplissement, renforcement, correction biomécanique, changement de chaussure et reprise de l'entraînement en douceur font partie du traitement draconien spécifique à ce syndrome. Vous qui pensiez avoir besoin juste d'un peu de repos...



Bonifier ses performances en améliorant son efficacité mécanique peut se faire en intégrant plus souvent des entraînements à vitesse de performance. Des périodes de 15 s à vitesse de compétition peuvent être parsemées tout au long de vos sorties de jogging, et cela, de une à deux fois par semaine. Ces plages de 15 s ne sont pas des entraînements par intervalles classiques et ne devraient pas vous essouffler davantage que votre jogging.

Le 7 points clés pour survivre au syndrome de la bandelette iliotibiale

1. Couper le volume, mais garder l'intensité.
2. Fractionner les entraînements avec des minutes de marche fréquentes.
3. Choisir des surfaces irrégulières telles celles des cross-country.
4. Éviter les descentes de côtes.
5. Augmenter la cadence des pas.
6. Renforcer les muscles fessiers (pour diriger l'alignement des genoux grâce à la musculature des hanches).
7. Assouplir la bandelette (si elle est raide). km

Blaise Dubois est physiothérapeute et fondateur du site web lacliniqueducoureur.com.

Q&R

Q Est-il vrai qu'on devrait toujours alterner entre deux paires de chaussures ?

R Non. Initialement recommandée pour que la semelle de la chaussure, faite d'EVA (éthylène acétate de vinyle), retrouve toutes ses qualités d'absorption, cette alternance n'a pas d'intérêt dans la mesure où on sait maintenant que les différences d'absorption de la chaussure n'ont pas d'effet préventif sur le risque de blessures.

Q Est-il vrai qu'il ne faut pas courir plus de 800 km avec la même paire de chaussures ?

R Non. Il n'y a pas lieu de suivre une telle recommandation. Certains coureurs courent jusqu'à 2000 km avec la même paire de chaussures. Il est par contre souhaitable de changer de chaussures lorsque celles-ci deviennent déformées ou mal usées... et par le fait même changent la biomécanique du coureur.