



# LE SYNDROME DE LOGE

APRÈS UN HIVER SOUS LE SIGNE DU VÉLO STATIONNAIRE ET DE L'ELLIPTIQUE, VOUS AVEZ AMORCÉ LA COURSE À PIED AVEC ENTHOUSIASME ET DÉTERMINATION. VOUS PENSIEZ QUE VOS GROSSES CHAUSSURES ÉPAISSES PROTÉGERAIENT VOS GENOUX ET VOTRE DOS, OR L'AVANT DE L'UNE DE VOS JAMBES PROTESTE.

**100 000 milliards**

Nombre de micro-organismes qui composent le microbiote intestinal et contribuent à réguler le métabolisme et le système immunitaire, donc l'inflammation. Comme pour le reste du corps, s'entraîner en course à pied améliore sa santé et son efficacité.

SHUTTERSTOCK/C

Le syndrome de loge antérieure est scientifiquement appelé « syndrome compartimental chronique antérieur ». Il se manifeste par une sensation de douleur compressive ressentie sur l'avant de la jambe. Habituellement, cette douleur apparaît une dizaine de minutes après le début d'une sortie de course, puis disparaît complètement après la cessation de l'effort.

Cette pathologie affecte principalement les coureurs récréatifs débutants dont la technique de course se caractérise par de grandes foulées, des pas lourds et une attaque par le talon. Ce patron de course

impose une forte surcharge sur la musculature de l'avant de la jambe. Le muscle s'engorge d'eau et grossit à l'effort, mais son expansion est limitée par la membrane qui l'entoure ainsi que par la présence du tibia et de la fibula.

## Signes et symptômes clés

- ~ Ce syndrome se présente par une douleur et une sensation de compression sur la partie antérieure de la jambe.
- ~ Il s'accompagne parfois d'un engourdissement et d'une perte de sensibilité sur le dessus du pied, attribuable à une

compression des nerfs qui traversent la loge.

- ~ On ne peut reproduire cette douleur, cette sensation et cet engourdissement en contexte clinique qu'en courant jusqu'à ce que ces symptômes apparaissent.

### Traitement à court terme

- ~ Raccourcissez et allégez votre foulée en augmentant votre cadence (visez au minimum 3 pas/s) peu importe la vitesse à laquelle vous courez.
- ~ Réduisez le stress appliqué sur les structures qui contrôlent la flexion dorsale des chevilles en posant le pied à plat au sol, le plus près possible de votre centre de gravité, plutôt que par une attaque du talon.
- ~ Pour vous aider à adopter un patron de course qui prévient la surcharge excessive des muscles de la loge, courez avec des chaussures minces, légères, flexibles, à faible dénivelé (*drop*) et à indice minimaliste élevé (70% et plus).
- ~ Évitez la glace, les gels antalgiques, les anti-inflammatoires, la thérapie manuelle et l'électrothérapie, qui n'offrent pas de bénéfices avérés sur cette pathologie.
- ~ Continuez à courir en modulant vos entraînements pour empêcher

l'apparition de la douleur (par exemple, évitez les descentes de côtes, insérez des minutes de repos complet durant vos sorties).

### Traitement à long terme et prévention

- ~ Précédez vos sorties en alternance *jog*/repos de brèves séances de corde à sauter, dans le but de renforcer vos tendons d'Achille et vos mollets et, ce faisant, les préparer à une transition durable vers un patron de course avec attaque au sol par l'avant du pied.
- ~ Quantifiez votre stress mécanique en écoutant votre corps, de façon à augmenter graduellement le volume et le dénivelé négatif.
- ~ Si vos symptômes persistent malgré la modification de votre patron de course et le renforcement des muscles et des tendons de votre chaîne postérieure, consultez un professionnel de la santé qui utilisera un moniteur qui mesure la pression à l'intérieur de la loge, afin de confirmer ou d'infirmer le diagnostic de ce syndrome.
- ~ En dernier recours, envisagez un traitement chirurgical par incision, sous la peau, de l'aponévrose (la membrane qui entoure la loge), de manière à accroître l'espace au sein du compartiment antérieur.

## Revue de littérature

### COURSE À PIED ET SANTÉ DES ARTICULATIONS

Une récente revue systématique, qui a synthétisé les résultats de 43 études, révèle que les articulations et cartilages du genou, de la cheville et du pied sont conçus pour tolérer les impacts de la course à pied. Elle montre que les coureurs expérimentés ont des cartilages plus épais et plus tolérants, que leurs cartilages supportent bien les longues distances, et que même les ultramarathons ne les dégradent pas. Vous pouvez donc courir sans craindre pour la santé de vos articulations, si vous écoutez votre corps.

Khan, M. et coll. *Sports Medicine*, 2021.



SHUTTERSTOCK/C

## Q&R blessures

**Q Si la course à pied solidifie les cartilages des genoux, comme vous l'écriviez dans votre dernière chronique, pourquoi autant de coureurs se blessent-ils aux genoux ?**

**R** S'il est universellement reconnu que la musculation renforce les muscles, pourquoi autant de gens pensent-ils que la course à pied endommage les articulations ? La course est une activité de mise en charge qui stimule le renforcement des tissus, en réponse au stress mécanique appliqué. On sait maintenant que le cartilage aussi s'adapte, comme les muscles et les tendons, dans la mesure où le stress appliqué ne dépasse pas sa capacité d'adaptation. La majeure partie des blessures aux genoux chez les coureurs résultent d'un mauvais dosage : vitesse trop élevée, trop de volume ou trop de dénivelé, trop tôt ou trop rapidement.

## vrai ou faux

**Courir sous l'influence du cannabis améliore les performances.**

**FAUX.** L'Agence mondiale antidopage interdit le cannabis sous prétexte qu'il améliore les performances en aidant les athlètes à mieux gérer le stress et à se concentrer. La recherche montre plutôt qu'il aurait tendance à nuire aux performances parce qu'il augmente la pression sanguine et la fréquence cardiaque, réduit la force, l'endurance et la rapidité d'exécution, et compromet l'équilibre et la coordination des mouvements.

## mot clé blessures

**Fractionné.** Type d'entraînement pratiqué à effort variable, par l'alternance d'intervalles de travail à différentes vitesses, dont le fractionnement d'une durée donnée à une allure ciblée permet d'accumuler un volume total d'exercice considérablement plus grand qu'en tentant de l'effectuer en continu. Une manière de reprendre la course post-blessure, avec des fractionnés marche-course, ou d'améliorer ses performances en cumulant davantage d'intensité élevée dans un même entraînement.