

LA REPRISE DE L'ENTRAÎNEMENT APRES UN ACCIDENT MUSCULAIRE

Dr Gilles TESTOU
Centre de Médecine et Traumatologie du Sport CMTS 2A

Tout sportif, professionnel ou amateur, adulte ou enfant est impatient de savoir combien de temps il devra patienter avant de pouvoir reprendre l'entraînement et surtout la compétition après un accident musculaire.

- Au lendemain de l'accident, il est possible de donner une date approximative théorique ; dans certains cas l'imagerie permet de préciser l'importance des lésions.
- A distance de l'accident, il est possible de préciser le timing de reprise car l'évolution sous traitement peut être évaluée.

Comme ni les tests cliniques, ni l'échographie, ni l'IRM ne permettent d'obtenir une certitude de la solidité de la cicatrisation, il est proposé un schéma de reprise progressive d'activité basé sur des constatations de terrain et sur des tests fonctionnels musculaires tels que l'évaluation isocinétique.

Quand vais-je pouvoir reprendre l'entraînement ?

Telle est la première et inévitable question que pose le sportif blessé juste après un accident musculaire. Le délai est toujours trop long, d'autant plus que l'amélioration de la douleur dans les premiers jours redonne envie de retourner sur le terrain.

La réponse n'est jamais facile quelle que soit l'ancienneté de l'accident. Elle repose toujours sur des paramètres cliniques, des éventuels examens complémentaires et sur des paramètres de terrain, ce qui n'est pas facilement quantifiable.

En cas de lésion musculaire spontanée, il ne faut ni surestimer la blessure et allonger inutilement la durée d'indisponibilité du sportif, ni la sous estimer et lui faire prendre le risque d'une récurrence ou d'une reprise avec des séquelles douloureuses.

Il est évident que la première « option » est plus sécurisante mais elle n'est pas adaptée au sport de haut niveau en général sous la contrainte du calendrier des compétitions, de l'entourage technique, voire des médias. D'autre part, le simple allongement systématique des délais de cicatrisation ne supprime pas tous les problèmes.

Vouloir écourter à tout prix les délais de guérison expose à de fréquentes désillusions avec une hantise bien trop fréquente : la récurrence et parfois la multi-récurrence.

Quel délai en pratique ?

Les réponses précises données par la littérature quant aux délais de reprise sont quasi inexistantes et les chiffres avancés restent théoriques.

Le bon suivi d'une blessure musculaire permet :

- d'évaluer l'importance de la lésion initiale ;
- d'assurer une cicatrisation correcte ;
- de récupérer une fonction sans séquelle ;
- d'éviter la récurrence ;
- de limiter, autant que faire se peut, la durée d'indisponibilité.

Cette dernière ambition est la plus sujette à discussion quant au respect des délais théoriques de cicatrisation. La grande question est : existe-t-il des critères d'appréciation fiables concernant la solidité de la cicatrice ?

Les critères de reprise à proximité de l'accident

1. Le délai généralement admis (10 jours environ pour une élongation, 4 à 6 semaines en général pour une déchirure musculaire, parfois plus). Une reprise de l'activité physique plus précoce est possible pour ce qui est de certains groupes musculaires.
2. Le testing clinique : Absence de douleur en contraction (isométrique, excentrique), à l'étirement et à la palpation. Quoi qu'il en soit, c'est la douleur qui doit nous guider plus que l'imagerie. En effet, une guérison échographique n'est pas synonyme de restitution de la fonction du muscle.
3. La rééducation fonctionnelle a été bien conduite avec guidage de la cicatrisation
4. Les facteurs favorisants ont été pris en compte.
5. L'évaluation de la force musculaire : le déficit doit être raisonnable. Un moyen pour l'évaluer, le dynamomètre isocinétique.



L'évaluation musculaire :

Il s'agit d'un élément important du suivi d'un sportif sain ou blessé d'ailleurs et la notion d'équilibre ou de déséquilibre musculaire est capitale notamment dans son rôle potentiel dans la survenue d'une lésion.

La plupart des études réalisées chez le sportif montrent en fait que le sport renforce le muscle agoniste au détriment du muscle antagoniste.

L'insuffisance des muscles ischio-jambiers peut expliquer, surtout lors de l'évaluation excentrique, une fragilité musculaire. On peut parfois la considérer comme un facteur favorisant parfois de l'apparition d'une lombalgie, pubalgie, tendinite rotulienne ou d'une lésion du ligament croisé antérieur du genou. Mais pas toujours, il faut prendre en compte le sportif et son geste technique dans la globalité.



L'évaluation de "l'équilibre musculaire" doit trouver grâce chez le sportif dans deux pathologies : les lésions des muscles ischio-jambiers et la pathologie de la coiffe des rotateurs. Ces deux groupes musculaires ont essentiellement pour rôle de freiner le mouvement induit lors de la pratique sportive (ex : le shoot, le lancer). Ils s'opposent aux muscles agonistes du mouvement :

Il va de l'intérêt du sportif de préparer ces muscles en conséquence. Plus ils seront capables de s'opposer aux muscles agonistes, plus on retardera leur seuil lésionnel.

On voit donc l'intérêt de l'évaluation isocinétique en prévention des accidents musculaires et en bilan de pré-reprise de l'entraînement.

Conclusion :

Il n'existe aucune règle qui sera assez fiable pour s'assurer d'une reprise programmée sans aucun risque de récurrence.

Il est souhaitable de se fier à une rigueur diagnostique, respecter des délais raisonnablement admis, même s'il est parfois possible de débiter une reprise avant la fin des processus de réparation qui incluent à la fois la cicatrisation de la lésion et la récupération musculaire.

Il existe bien sûr des cas qui imposent une surveillance plus pointue notamment en imagerie, mais il importe de programmer une reprise fonctionnelle progressive basée sur le bon sens, avec un objectif calé non pas sur le calendrier sportif mais sur des critères de ré-athlétisation, l'évaluation musculaire étant un outil qui permettra de donner différents feux verts à ces différents stades de la reprise.