

Comprendre la pubalgie !

MAL BIEN CONNU DANS LE MILIEU DU FOOTBALL, LA PUBALGIE TOUCHE ÉGALEMENT DE NOMBREUX COUREURS À PIED. COMMENT LA PRÉVENIR, LA GUÉRIR, LA COMPRENDRE ? CE DOSSIER A ÉTÉ CONÇU POUR RÉPONDRE À CES DIFFÉRENTES INTERROGATIONS.

Par la rédaction – Photos Laurent Reviron, A.Josselin et D.R.
Infographie Laurent Hyndricks.

L'expert



Denis Vincent,
kinésithérapeute/
ostéopathe, 54 ans.
4 marathons disputés.
Pratique le running
2/3 fois par semaine.
Chaussures : Asics
Nimbus et Brooks
Glycérine.



Même si vous n'avez jamais été confronté aux problèmes physiques liés à une pubalgie, ce terme médical ne vous est probablement pas inconnu.

De nombreux sportifs sont malheureusement gênés par ce mal touchant la région inguinale et pubienne ; souvent des footballeurs, mais pas seulement. Le coureur à pied peut lui aussi se retrouver à devoir gérer une pubalgie, terme englobant pas mal de points précis qui méritent un éclairage. La zone touchée par une pubalgie est assez large et peut intéresser les tendons et muscles adducteurs et abdominaux, ainsi que leurs insertions osseuses au niveau du pubis. La région inguinale peut également être touchée. Pour en savoir plus, nous avons interrogé Denis Vincent, kinésithérapeute et ostéopathe ayant travaillé aux côtés des athlètes de l'équipe de France d'athlétisme de 1990 à 2000. À son palmarès, les Jeux Olympiques d'Atlanta, plusieurs championnats du monde aux côtés notamment de

des athlètes et patients gênés par des pubalgies plus au moins tenaces.

Comment déclencher une pubalgie ?

Pour notre spécialiste, les causes de cette blessure sont diverses. Mais le plus souvent, c'est un déficit de préparation physique générale et de prévention qui est à l'origine de la pubalgie : « Les coureurs qui ne se focalisent que sur la course sans intégrer une véritable préparation physique générale en parallèle présentent un risque de développer un syndrome pubalgique. Ce dernier peut résulter des microtraumatismes répétés et des hyper contraintes qui s'exercent sur les structures musculo-tendineuses et aponévrotiques du bassin. Notamment lors de la pratique des phases d'accélération/décélération que produisent les séances de fractionnés. Les facteurs favorisant les pubalgies sont nombreux. Un mauvais équilibre entre le plan antérieur plus développé et le plan postérieur souvent

la pubalgie. Le contrôle de la stabilité du bassin et une bonne extension de hanche sont très importants en course afin d'amortir les compressions distractions qui s'exercent au niveau des articulations sacro-iliaques et de la symphyse pubienne. Ces compressions sont dues aux impacts qui augmentent avec la durée de l'entraînement à cause de la faiblesse et de la mauvaise balance musculaire. Sans prendre cela en compte, le risque de développer une pubalgie augmente. »

Denis Vincent insiste une fois de plus sur la nécessité de ne pas uniquement faire de la course à pied, mais de jumeler cette activité avec des séances de PPG : « J'ai déjà soigné des jeunes footballeurs de 16 ans touchés par des pubalgies alors qu'ils sont en centre de formation. Ils passent souvent de quelques entraînements par semaine dans un club normal à des séances plus intensives et plus fréquentes en arrivant en centre. Souvent, il y a un déficit de PPG, des abdos qui ne sont pas assez forts à par rapport à la musculation des jambes, des quadriceps, des ischios. Les forces qui arrivent dans le bassin quand tu tapes fort dans un ballon sont traumatisantes, ça vibre. Si ton bassin n'est pas stable, ça crée des tensions dans les tissus. »

LES CAUSES DE LA PUBALGIE SONT DIVERSES MAIS RÉSULTENT SOUVENT D'UN DÉFICIT DE PPG...

Stéphane Diagana, Marie-José Pérec et des recordmen du monde du relais 4x100 1990 Daniel Sangouma, Jean-Charles Trouabal, Bruno Marie-Rose et Max Morinière. Lui-même coureur assidu, Denis soigne régulièrement

rétracté, entre les muscles abducteurs et adducteurs peuvent être la cause de cette pathologie. Le manque de tonus des muscles abdominaux grands droits et obliques ainsi que transverse comme la raideur de hanche favorisent aussi

Bien se soigner !

La pubalgie est une blessure qui s'installe insidieusement, qui n'arrive pas d'un coup. Et quand elle se déclare, le mal est fait. Ça devient de plus en plus aigu, la douleur s'intensifie, c'est trop tard. Il faut alors passer à la phase de rééducation et bannir tous les efforts qui provoquent la douleur. Ce qui ne veut pas dire forcément arrêter toute pratique sportive. Le délai de guérison dépend de l'intensité de la pubalgie et du nombre de tendons touchés. Le protocole approprié est basé sur des massages transverse profond MTP, des étirements afin de retrouver la souplesse musculaire et les amplitudes articulaires, le renforcement musculaire et la proprioception notamment au niveau du bassin : « Les MTP sont des massages ponctuels douloureux sur les zones inflammées. Ils permettent de provoquer une modification de la microcirculation profonde au niveau de ces zones hyper vascularisées et ainsi diminuer l'oedème au niveau des tissus tendino-périostés. On agit sur des tendons larges et plats. Ce sont des zones très gonflées qui subissent une réaction liquidienne, de l'eau qui vient s'installer, des oedèmes. Pour déceler cela, il faut faire une IRM.



De nombreux joueurs de foot, pros comme amateurs, sont régulièrement victimes de pubalgies. Un mal qui touche également certains adeptes de la course à pied qui ne prennent pas assez de précautions pour se préparer physiquement.

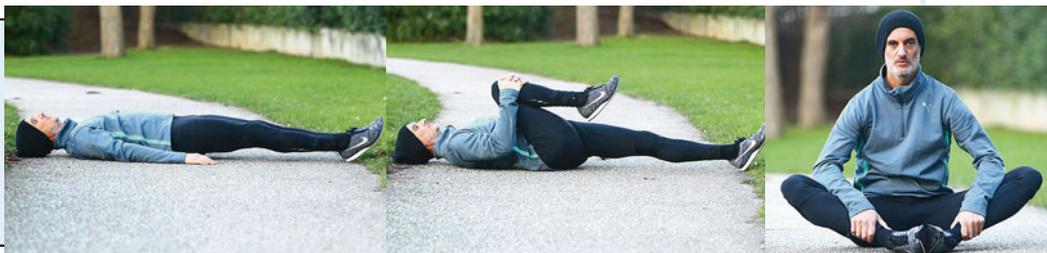
La zone touchée par la pubalgie se situe dans la région symbolisée par cette infographie. Tendons et muscles adducteurs, abdominaux, insertions osseuses au niveau du pubis et région inguinale sont concernés. Pour éviter de contracter une pubalgie, il faut prendre soin de bien préparer cette partie du corps en pratiquant des exercices appropriés.





À ne pas faire
 Attention à ne pas trop solliciter la zone touchée avant d'avoir le feu vert de votre kiné. Ce type d'exercices est déconseillé en phase de reprise. Avant de reprendre ces mouvements de gainage classique, attendez la disparition de vos douleurs liées à la pubalgie.

Assouplissements
 Après avoir entamé sa phase de rééducation auprès d'un kiné compétent, les étirements sont indispensables pour venir à bout d'une pubalgie. Voici trois mouvements que vous pouvez effectuer tous les jours.



Gainage statique
 Voici trois exemples de gainage statique conseillés pour permettre à vos tendons touchés par la pubalgie de se rééduquer. Après avoir trouvé un bon équilibre, faites ces exercices en enchaînant plusieurs séries de chaque.

Abdominaux
 Après le gainage statique, ajoutez à votre rééducation des séries d'abdominaux comme celles-ci. Tous ces exercices sont à effectuer régulièrement.



Étirements
 Dans votre phase de rééducation, allez-y progressivement avec les étirements et les abdominaux. Respectez bien le protocole indiqué par votre kiné pour ne pas brûler les étapes et retrouver vos sensations.



Les MTP sont des massages douloureux mais très efficaces pour venir à bout d'une pubalgie. Il faut juste serrer les dents lors des premières séances.

C'est la structure profonde du tendon qui est modifiée. Les MTP permettent au corps d'avoir en retour une réaction de nettoyage qui vient purifier les réseaux lymphatiques profonds.

À partir de là, une régénération peut s'opérer. Il y a des tissus fibreux qui se déposent autour des tendons, ils deviennent plus épais, bourrés de collagènes. En début de traitement, les médecins donnent souvent des anti-inflammatoires. Il faut également utiliser de la glace localement sur les zones touchées. Les étirements contactés/relâchés permettent d'obtenir un gain d'amplitude

articulaire afin de recouvrer l'extension de hanche et assouplir les muscles ilio-psoas et les différents fléchisseurs de hanche, mais également l'extensibilité des muscles ischio-jambiers ainsi que les adducteurs et rotateurs de hanche. Le renforcement excentrique est également un travail de choix, surtout au niveau des adducteurs selon le protocole de Stanish, 3 x 15 contractions/allongements (Ndlr : il s'agit de solliciter les tendons en torsion et en traction par un travail musculaire excentrique). Le renforcement du caisson abdominal devra intéresser les muscles grands droits, mais également les obliques par des contractions et mouvements lents. Le transverse ne devra pas être oublié, suivi d'un allongement de ces mêmes muscles. Un travail de gainage quatre faces allongé sera ensuite intégré, ainsi qu'un renforcement proprioceptif debout des muscles stabilisateurs du bassin et des hanches. Que ce soit en sprint à haut niveau comme en pratique running amateur, le coureur devra intégrer dans son programme d'entraînement du renforcement musculaire adapté afin de tirer le rendement maximum de sa foulée, sans oublier les phases de récupération ! » ■

TÉMOIGNAGE

JEAN-CHRISTOPHE

Coureur régulier de 43 ans, Jean-Christophe a été victime d'une pubalgie qui s'est réveillée au 26^e kilomètre du Marathon de Paris 2015, voici son témoignage.



« Pour mon premier marathon, j'ai suivi une préparation débutée fin décembre en montant crescendo en termes de séances. Sorties longues, fractionnés sur piste, semi de Paris, la plupart de mes séances se sont plutôt bien déroulées. Je me sentais prêt, en confiance, capable de m'approcher de mon objectif de 3 h 45. Durant la préparation, je n'ai ressenti aucune douleur particulière, pas plus au niveau des adducteurs que des abdominaux. J'avoue en revanche avoir négligé le gainage et les vrais étirements durant cette période. J'ai passé la mi-course calé sur mon rythme, sans problème, avec des bonnes jambes en profitant de la course et de son ambiance. Une douleur assez vive à l'aîne droite est arrivée sur la place de la Bastille. J'ai pensé à une petite douleur qui arrive et qui repart aussitôt sur ce type de courses. Et puis la douleur s'est diffusée à gauche, dans la zone du bas-ventre avant d'irradier au niveau des lombaires. J'ai essayé de la supporter avant d'abandonner au 30^e, incapable de lancer mes jambes. Le diagnostic est vite tombé, pubalgie complète, adducteurs, symphyse pubienne, grand droit, psoas... Après avoir consulté un kiné peu compétent qui a pratiqué des séances d'ultrasons et d'ondes de choc totalement inutiles, j'ai perdu quatre mois, sans évolution notable. Je me suis alors tourné vers Denis Vincent qui a tout de suite pratiqué des MTP, technique vraiment douloureuse au début mais super efficace ! Après sept mois de galère, j'ai repris la course tranquillement début décembre, en ajoutant des étirements, des abdos et du gainage afin d'éviter la récurrence ! »