

# REAGIR

## FACE A LA BLESSURE

GUIDE DE PRISE EN CHARGE D'UNE DOULEUR EN COURSE A PIED



Sylvain CESBRON

## Avertissement

Cette guide n'est pas un produit médical.  
Il ne prodigue aucun diagnostic et vous est fourni à titre informatif uniquement. Il ne peut ni remplacer ni retarder la consultation d'un médecin ou d'un professionnel de santé, ni se substituer à un traitement médical, kinésithérapique ou ostéopathique.

*Merci à tous les athlètes que j'ai entraîné, et sans qui je n'aurais pas pu engranger tant d'expérience sur la course à pied. C'est bien l'athlète qui fait l'entraîneur, et pas l'inverse.*

Tous droits réservés © Sylvain Cesbron - 2022

Crédit photo de couverture : © Izf | Getty Images/iStockphoto

## Introduction

Vous êtes en pleine sortie de course à pied, ou en pleine séance de fractionné sur la piste, et la douleur devient si importante qu'elle dénature votre foulée et vous oblige à ralentir. Elle peut même vous obliger à vous arrêter.

*Votre corps s'exprime, et il va falloir l'écouter.*

Trop de volume ? Pas assez de progressivité ? Des chaussures usées ? Des erreurs alimentaires ? Les causes possibles sont nombreuses, et la survenue d'une blessure est toujours multifactorielle...

Mais dans l'immédiat, inutile de se perdre en conjectures sur les causes probables de cette douleur. Il faut agir. Et agir vite et bien de préférence.

Je souhaite donc **partager avec vous les petits gestes et bons réflexes qui vont faire la différence** dans le délai et la qualité de votre cicatrisation. Et tout se joue dès les premières minutes !

C'est pour cela que j'ai écrit ce guide :

→ Vous aider à **éviter les erreurs** les plus grossières afin de revenir le plus vite possible à votre pratique, en toute sécurité.

→ **Faire les bons choix** car votre guérison dépend en grande partie du soin que vous allez porter à votre corps.



## Lorsque la douleur survient

---

Lors de votre pratique de la course à pied, **une douleur peut apparaître de 2 façons différentes**. Et la façon dont elle survient conditionne les actions à mener pour éviter toute aggravation inutile.

Mais dans le feu de l'action, pour être certain.e de prendre la bonne décision, **vous devez stopper l'exercice**.

→ Il n'y aura jamais de risque accru à vous arrêter, ou à marcher quelques centaines de mètres.

→ En revanche, il peut y avoir des risques importants d'aggravation à poursuivre sur une lésion.

Lors de cet arrêt, **vous pouvez plus sereinement faire le point**, et vous demander si cette douleur est latente depuis quelques minutes ou quelques jours. Ou à l'inverse si elle est apparue brutalement.





## 1. Dans le cas d'une apparition soudaine

Si la douleur survient soudainement, c'est à dire d'une seconde à l'autre, il s'agit probablement d'une lésion musculaire, tendineuse ou ligamentaire.

C'est généralement comme cela que se manifeste :

- une déchirure musculaire (cuisses, mollets, etc.)
- une rupture tendineuse partielle ou totale (tendon d'Achille, etc.)
- une entorse (cheville, genou)

On réagira de la même façon lors d'un choc ou d'un traumatisme extérieur (sans plaie)

La douleur associée à ces blessures est généralement vive et localisée, et peut-être accompagnée d'un gonflement (oedème) et/ou d'un hématome.

### MESURE #1 : arrêt de l'exercice en cours

Plus que dans tout autre cas, L'ARRÊT DE LA PRATIQUE DOIT ÊTRE IMMEDIAT. Vous éviterez de tester l'articulation ou le membre douloureux. Lorsque c'est possible, essayer d'immobiliser le membre touché.

### MESURE #2 : application de glace

Les saignements et épanchements au sein des tissus seront un frein ultérieur à la récupération rapide de vos capacités physiques.

**L'application de froid doit être un réflexe** dans cette situation. Il est possible d'utiliser des poches de gel stockées au congélateur, des sacs ou des vessies remplies de glaçons, ou a défaut d'immerger le membre dans de l'eau froide, si possible à moins de 10-12° C.

Pour la glace, il est conseillé de l'appliquer pendant 10 minutes toutes les demi-heures, et ce durant les 2 heures qui suivent la blessure.

### MESURE #3 : élévation du membre

Élever le membre lésé consiste à le poser en hauteur de façon à limiter les afflux sanguin. Dans votre situation, comme il s'agit d'une blessure à un membre inférieur, vous chercherez à poser la jambe au minimum à hauteur de hanche si vous êtes assis. Voir à vous allonger et à poser la jambe sur un coussin ou un tabouret.

L'objectif est le même qu'avec l'application de froid, mais l'élévation peut-être réalisé si besoin pendant de longues heures, contrairement à l'application de glace.

## MESURE #4 : contention

Cette quatrième mesure ne fait que renforcer l'objectif poursuivi par les 3 premières : limiter l'apparition de l'œdème et de l'hématome.

Cette contention sera réalisée à l'aide d'un bandage classique, fermement séré (mais sans faire de garrot !), ou à l'aide de chaussettes ou de bas de contention.

La contention sera portée tant que la zone touchée sera visiblement gonflée.

## MESURE #5 : consultation rapide

Aucun traumatisme de type « soudain » n'est anodin. Il peut toujours y avoir des complications en fonction du stade de la lésion.

Je ne peux donc que vous encourager à **consulter un médecin du sport**, en urgence ou non, en fonction de la gravité perçue.

Il vous prescrira de l'imagerie afin d'évaluer le stade de la lésion, de proposer un traitement et de déterminer le temps d'immobilisation. Le traitement, souvent en kinésithérapie, devra déboucher sur une **remise en charge très progressive**.



## 2. Dans le cas d'une apparition progressive

Le cas le plus courant chez le sportif sera sans nul doute la blessure qui fera une apparition lente. On les classe dans les catégories de blessures inflammatoires ou de blessures dégénératives. Ce sont toutes ces pathologies qui finissent en -ite, ou ces « syndromes de ».

Une petite gêne un jour, qui attire à peine votre attention. Ou une raideur musculo-tendineuse au réveil, mais qui disparaît rapidement. Puis une petite douleur lors de l'entraînement suivant, qui vous paraît très supportable au début. Jusqu'à ce qu'elle vous empêche de courir aussi vite ou aussi longtemps que d'habitude.

Dans ce cas, pas besoin de consulter immédiatement, quand les mesures de première intention montrent une bonne efficacité.

### MESURE #1 : allègement de l'entraînement

On ne peut présumer du temps qu'il faudra pour solutionner le problème, et un arrêt complet et prolongé de sport est très rarement la solution dans ces pathologies. De nos jours, les praticiens avertis demandent aux coureurs de garder un minimum d'activité de course à pied pour éviter un déconditionnement complet. Surtout si la blessure n'a pas de retentissement sur la vie quotidienne.

Néanmoins, un allègement de la charge d'entraînement est impératif, pour ne pas entretenir les symptômes, et pour permettre au corps de s'adapter.

Diminuer la charge consiste à agir sur 2 leviers :

- **réduire le volume** total de 30 à 50%, c'est à dire le nombre de kilomètres parcourus à chaque entraînement.
- **réduire l'intensité** de l'effort de 30 à 50%, c'est à dire la vitesse de course.

Ces diminutions de volume et d'intensité seront variables en fonction du type de pathologies rencontrées.

### MESURE #2 : application de chaleur

La problématique dans ce type de douleur est principalement de **drainer les tissus** et de favoriser l'apport de « matériels » de réparation par l'organisme. **La chaleur sera donc beaucoup plus indiquée que le froid.** La chaleur s'applique à l'aide de pack du même type que ceux que l'on peut mettre au congélateur, et qui sont souvent réversibles. Vous pouvez également faire couler de l'eau très chaude sur la zone touchée, à l'issue de la douche.

En complément, il est tout à fait indiqué de **masser avec le l'huile d'arnica.**



## MESURE #3 : hydratation et alimentation

Ces blessures inflammatoires et dégénératives ont le plus souvent pour origine des erreurs dans la charge d'entraînement. De temps en temps, il peut s'agir de « technopathies », c'est à dire de blessures engendrées par des chaussures non adaptées, par exemple.

Cependant, il ne s'agit là que de déclencheurs, l'origine se trouvant dans les tréfonds de votre organisme, carencé, encrassé ou déshydraté.

Vous aurez donc tout intérêt à vous pencher sur la question. Voici **quelques grandes règles** à suivre pour favoriser le retour à une activité sportive normale :

L'alimentation doit être à 80% d'origine **végétale**, et les végétaux consommés crus de préférence.

Les **épices** doivent être utilisés systématiquement, avec une grande variété.

Les **huiles végétales** de qualité doivent être privilégiés (noix, olive, colza, « première pression à froid ») et non cuites !

Les viandes (surtout les **viandes rouges**) seront consommées avec modération, remplacées avantageusement par les **poissons**, les œufs et les **légumineux**.

Les céréales, pains, riz et autres produits secs doivent être choisis **complets** ou demi-complets.

Les modes de cuissons « doux » sont à privilégier comme la **vapeur douce** (on évite l'autocuiseur, les grillades et les hautes températures qui dénaturent les aliments)

Les quantités de **sel** de table doivent diminuer drastiquement.

Les **produits transformés** industriellement doivent être limités.

Le **vin blanc** est à proscrire. (Le vin rouge est lui toléré, mais à consommer avec modération !).

Les **bonbons**, sucreries, pâtisseries sont à réserver pour les occasions spéciales !

Les **charcuteries** peuvent disparaître de votre réfrigérateur sans conséquences.

## MESURE #4 : consulter un professionnel de santé

Si la douleur n'a pas diminué au bout de 7 à 10 jours, il sera alors préférable de consulter un médecin du sport, qui vous orientera probablement vers un kinésithérapeute.



### 3. Un doute entre le chaud et le froid ?

Si le mode d'apparition de votre douleur n'est pas clair et que vous avez un doute entre une douleur « soudaine » et une douleur « progressive », **optez toujours pour l'application de froid** dans les 2 premières heures. Dans le doute, suivez les mesures « apparition soudaine », et consulter un médecin du sport.

# Maintenant vous avez les clés pour réussir

Satisfait d'avoir « fait le métier », vous gagnerez en sérénité. Et comme vous aurez éliminé la grande majorité des petites causes qui peuvent provoquer de grandes catastrophes, vous pourrez goûter pleinement le plaisir de courir... Mais ça c'est uniquement si vous passez à l'action. Car beaucoup "savent" quoi faire, mais n'agissent pas...

**→ Savoir ne suffit pas. Il faut AGIR ←**

Alors faites moi confiance. Appliquez ces conseils points par points : les progrès seront au rendez-vous !

## **Du même auteur**

La prise en charge de toutes ces blessures en première intention (sur le terrain, dans les heures qui suivent leur survenue) a fait l'objet de la rédaction de fiches conseils, en collaboration avec des professionnels de santé de tous horizons.



Sylvain Cesbron est coureur depuis 1986. Mais il est aussi entraîneur professionnel depuis 2001. Il a entraîné des centaines de coureurs de tous âges, des débutants, des compétiteurs de niveau régional, des internationaux.

Titulaire du Diplôme d'État Supérieur en Athlétisme, du diplôme d'Entraîneur 3ème degré Hors Stade et d'un Diplôme Universitaire Européen Santé et Sport, il a toujours eu à cœur de transmettre les bonnes pratiques au plus grand nombre. Et c'est ce qu'il fait à travers ce guide et grâce à son blog [www.courir-comme-un-pro.fr](http://www.courir-comme-un-pro.fr)

L'auteur est également engagé dans la formation continue, notamment auprès de La Clinique du Coureur.