

## La déchirure du ligament croisé antérieur

La saison de ski bat son plein et la neige des dernières semaines nous a gâtés. Malheureusement, elle s'accompagne aussi de son lot habituel de blessures et notamment la déchirure du ligament croisé antérieur du genou (LCA); la blessure la plus grave ou une des plus graves chez les sportifs.

Le but de cet article n'est pas de faire un cours détaillé sur le traitement de cette blessure, mais, plutôt, de préciser quelques points importants à connaître si vous deviez en être victime.

Le type de traitement; chirurgical ou conservateur, doit être choisi de manière tout à fait individuelle puisqu'il dépend de nombreux paramètres (activités habituelles, lésions associées, antécédents au genou, âge...). Ainsi, votre médecin devra vous informer précisément des risques/avantages de chaque traitement et il sera essentiel de lui préciser quels sont vos attentes et vos objectifs futurs.

Le plus souvent, le patient se fait opérer afin de pouvoir reprendre toutes ses activités et notamment les sports à risque (ski, football, sports de montagne...). Pourtant, certains patients ne retrouveront pas le même niveau sportif qu'avant la blessure malgré une chirurgie bien menée.

Dans la littérature scientifique, on trouve de nombreuses études avec les taux de récurrences et de retour au même niveau pré-lésionnel. Toutes s'accordent à conclure qu'environ 40% des patients opérés ne retrouvent pas le niveau qui était le leur.

A moins d'être un sportif d'élite, avec des objectifs à court terme, il n'y a en général pas lieu d'opérer rapidement. En effet, l'état et la fonction du genou avant l'opération, sont des facteurs déterminants pour l'évolution postopératoire et à long terme. Ainsi, il est essentiel de commencer la réhabilitation au plus vite et pendant plusieurs semaines afin d'améliorer au mieux la fonction du genou avant l'opération.

Après l'opération, la physiothérapie est commencée dès le premier jour à l'hôpital et se fera ensuite en ambulatoire. Il faut cependant s'assurer que le physiothérapeute soit habitué à prendre en charge de telles lésions. Votre médecin devra aussi vous suivre régulièrement afin de s'assurer que la rééducation se déroule sans complications et que vous progressez normalement.

Après de longs mois de réhabilitation, il faudra envisager la reprise de sport. Malheureusement, il arrive que la physiothérapie soit interrompue après environ quatre mois;

certain assureurs et/ou médecins, estimant que cela est suffisant. Ce qui est habituellement vrai pour les activités quotidiennes et certains sports tels que le vélo, la course à pied (...), mais en aucun cas pour les sports à risque.

Afin de reprendre le sport dans les meilleures conditions et en diminuant le risque de récurrence, le patient doit pouvoir bénéficier d'une «réathlétisation» pendant encore plusieurs mois.

La réathlétisation est la phase entre la fin de la physiothérapie et le retour au sport. Elle permet ainsi de poursuivre le programme de renforcements et d'intégrer des charges et des intensités se rapprochant progressivement de l'exigence de votre sport.

Au cours de ce programme et avant de donner le feu vert, les thérapeutes s'assureront que les objectifs fonctionnels auront été atteints et que le patient-sportif pourra reprendre le sport et la compétition.

Trop souvent, le sportif amateur ne se voit pas proposer un tel programme et il sera donc amené à reprendre son sport alors qu'il n'est pas encore apte, ce qui augmente le risque de récurrence ou tout simplement il conservera une appréhension qui l'empêchera de reprendre son sport.

Après une opération du LCA et la physiothérapie «classique», assurez-vous que votre chirurgien vous propose de suivre un programme de réathlétisation auprès d'un centre compétent.

Pour terminer, la recommandation sans doute principale que nous puissions vous donner après une déchirure du LCA: «Prenez le temps de faire une bonne rééducation et ne soyez pas pressé de reprendre trop vite votre sport.»

En effet, les études montrent qu'environ 70% des récurrences surviennent durant les premiers 200 jours après l'opération. Ainsi, il est vivement déconseillé de reprendre les sports à risque avant neuf à douze mois.

### D<sup>r</sup> Marcos del Cuadro

Médecine du sport SSMS

Médecine interne générale FMH

Vidy Sport – Centre médical Vidy Med

[www.vidysport.ch](http://www.vidysport.ch)



**EXPÉRIENCE  
COMPÉTENCE  
PERFORMANCE**

**vidysport**  
médecine du sport

swiss olympic APPROVED

en collaboration avec  
Clinique de La Source Lausanne 