

## Risque pathologique du cycliste !

Poignet, genou, épaule... les articulations du cycliste de haut niveau sont mises à rude épreuve. Si l'on ajoute les risques de chutes, le métier de coureur n'est pas sans danger. La Société française de chirurgie orthopédique et traumatique (SOFOT) fait le point sur la prévention et le traitement des adeptes de la petite reine.

Si pour les cyclistes du week-end, le vélo n'est pas à l'origine de risques particuliers, chez les cyclistes assidus et les sportifs de haut niveau, ce sport peut être à l'origine de maladies spécifiques. Sur des épreuves comme le Tour de France, les mêmes mouvements sont reproduit des milliers de fois par les athlètes, exposant ainsi leurs genoux, leurs poignets, leurs épaules, leurs articulations, leur crâne et leur squelette tout entier.

### Epaules et poignets en première ligne !

Les vélos de compétition sont munis de cale-pieds de nouvelle génération. Ils assurent une véritable fixation des pieds sur les pédales mais peuvent, en cas de choc, être responsables de traumatismes de l'épaule (en cas de chute sur le côté) ou des poignets (si les mains quittent le guidon avant la chute).

- **Fracture et ou luxation de l'épaule** : Bien que petit, l'os de la clavicule fait office d'attache reliant le membre supérieur au thorax. Très fréquente, la fracture de la clavicule empêche d'écrire, de manger et évidemment de poursuivre le sport. Chez le sportif de loisir, le traitement est orthopédique (immobilisation par bandage ou attelle pendant 4 à 6 semaines). Chez le sportif de haut niveau, le retour à la compétition nécessite un traitement chirurgical, afin de réduire la fracture et de pratiquer une ostéosynthèse.
- **Fracture du scaphoïde** : La fracture de cet os, situé à la base de la colonne du pouce, empêche d'utiliser la main dans son ensemble. Le diagnostic précoce nécessite parfois un scanner osseux. Chez le sportif de loisir, deux mois d'immobilisation sont nécessaires. Chez le coureur de compétition, la chirurgie avec pose de vis permet d'éviter un plâtre.

### Homme-machine : un duo infernal

Sous le terme technopathies se cachent des maladies liées à l'interaction du sportif et de sa machine. Favorisées par la fatigue, le surmenage des tendons et articulations, le manque d'hydratation et des conditions climatiques défavorables, les tendinites du genou et du canal carpien sont les plus connues.

**Gare au genoux !** : L'articulation du genou est la plus sollicitée lors du pédalage au cours des mouvements de flexion extension mais aussi de rotation. Ainsi, cette zone peut être victime de tendinites au niveau du tendon rotulien (situé entre la rotule et le tibia, juste en dessous du quadriceps), de tendinites de la patte d'oie qui désigne un muscle situé sur la face interne qui assure la rotation du genou ou du syndrome de l'essuie-glace au niveau de la face externe du genou. Face à ces ennemis du genou, le traitement est essentiellement préventif avec correction des mauvaises attitudes sur le vélo et éventuellement mise au repos sportif. Enfin, un traitement médicamenteux reposant sur la prescription d'[AINS](#) (Les anti-inflammatoires non stéroïdiens), [d'antalgiques](#), éventuellement d'infiltrations peut être envisagé.

- **Le syndrome du canal carpien** : Lié à la position des mains sur le guidon, le syndrome du canal carpien peut être prévenu grâce à des conseils visant à améliorer la position des mains et à corriger la hauteur de la selle. Des infiltrations permettent un soulagement et si cela ne suffit pas le nerf comprimé peut être chirurgicalement "libéré".

Enfin, la rotule peut être l'objet de chondropathies qui correspondent à des lésions du cartilage. Ce ne sont pas des tendinites, mais on les prend en charge comme des technopathies.

### **Prévention et protection pour tous !**

Pour les sportifs de haut niveau, de bonnes positions (ajustement du pied, hauteur de la selle, position du guidon...) permettent d'éviter les troubles musculo-squelettiques. De même, l'hydratation conditionne la bonne santé des tendons, ainsi il convient de ne pas attendre d'avoir soif pour boire. Ces conseils de bon sens sont également valables pour les amateurs, tout comme le port du casque (obligatoire pour les professionnels). Ainsi, la SOFCOT rappelle que "selon la Prévention Routière en 2000, les accidents de vélo ont fait 8 250 blessés et 255 morts. L'observatoire national d'information sur la sécurité routière indique que le pourcentage de cyclistes décédés correspond à 2,9 % des décès en 2002, chiffre en régression par rapport à 1992, où il atteignait 3,8 %. Plus du tiers des accidentés (38 %) a été victime d'un traumatisme crânien de gravité variable, de même que la moitié des enfants de moins de 10 ans".

L'Assurance Maladie et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) relance cette année la campagne de prévention des accidents de vélo intitulée "A vélo, le port du casque c'est pas obligatoire, c'est juste indispensable" initiée en juin 2002.