



LA PÉRIOSTITE TIBIALE

VOUS AVEZ REHAUSSÉ VOTRE ENTRAÎNEMENT D'UN CRAN POUR TRAVAILLER VOTRE VITESSE ET AMÉLIORER VOS CHRONOS. VOS SÉANCES RÉPÉTÉES D'INTERVALLES À HAUTE INTENSITÉ ONT RENDU VOS MOLLETS PERPÉTUELLEMENT TENDUS, MAIS VOUS PERSÉVÉREZ. DEPUIS QUELQUES JOURS, UNE DOULEUR À L'INTÉRIEUR DES TIBIAS VOUS INCOMMODE.

1 000 000

Nombre de publications scientifiques évaluées par les pairs chaque année. Cet imposant corpus croît de plus en plus rapidement et inclut plusieurs milliers d'articles sur la course à pied.

La périostite tibiale, aussi appelée « syndrome de stress tibial médial » (SSTM) ou *shin splint* en anglais, est un syndrome douloureux provenant de l'enveloppe du tibia, le périoste. C'est une pathologie qu'on retrouve fréquemment chez tous types de coureurs – débutants ou expérimentés, de courte ou de longue distance, sur route ou en sentier –, survenant

généralement après des entraînements où la gestuelle de propulsion a soudain été trop importante (par exemple courir plus vite, sauter, monter des côtes...). Elle peut également apparaître à la suite d'un changement de chaussures ou d'une modification de la technique de course, de même que chez les coureurs dont l'impact du pied au sol est bruyant.

Signes et symptômes clés

- ~ La périostite tibiale se présente par une douleur ressentie fréquemment à la partie basse et intérieur du tibia, au-dessus de la malléole interne de la cheville.
- ~ Contrairement à la douleur associée à une fracture de stress tibiale, celle associée à une périostite tibiale est souvent diffuse et ne s'accompagne normalement pas d'œdème (gonflement).

Traitement à court terme

- ~ Dès l'apparition des premiers symptômes, réduisez le stress appliqué sur le périoste en évitant les gestuelles douloureuses.
- ~ Arrêtez temporairement les activités douloureuses ou vous faisant vous hausser sur la pointe des pieds, comme les séances de vitesse ou de pliométrie ainsi que la course en montée.
- ~ Remplacez les activités douloureuses par des activités de transfert qui exercent moins de stress sur le périoste, telles que le vélo, la natation ou la course en piscine.
- ~ Abstenez-vous d'appliquer de la glace ou des gels antalgiques et de prendre des anti-inflammatoires, car ces modalités nuisent à la guérison des tissus.
- ~ Un bandage de soutien (*strapping*) peut aider à court terme lors d'activités exigeantes en diminuant le stress sur le

périoste. Assurez-vous par contre de ne pas utiliser cette modalité à long terme.

Traitement à long terme et prévention

- ~ Recommencez graduellement à stresser votre périoste afin d'éviter de le déconditionner et de le fragiliser, et de sorte qu'il se réadapte à amortir les impacts répétés.
- ~ Adoptez très progressivement une biomécanique de course plus protectrice en amortissant le bruit de vos pas, en accélérant votre cadence et en optant pour des chaussures plus minimalistes.
- ~ Quantifiez adéquatement votre stress mécanique en accroissant petit à petit votre volume hebdomadaire, d'abord en sortant courir plus souvent mais pas trop longtemps (entre 4 et 6 jours par semaine, quelques minutes à la fois).
- ~ Quand vos symptômes le permettent, réintégrez peu à peu les intervalles longs à vitesse modérée puis courts à vitesse élevée, ensuite les montées, et enfin les sauts et la pliométrie.
- ~ Renforcez vos mollets (et donc votre périoste tibial) en montant à répétition sur la pointe des pieds.
- ~ Si vous constatez une asymétrie d'amplitude importante entre vos deux mollets, effectuez, à des moments éloignés des entraînements, des exercices d'assouplissement du mollet le plus raide.

Revue de littérature

DU CARDIO POUR PRÉVENIR LES BLESSURES

Lors d'une activité aérobie, on produit des endorphines, une substance analgésique atténuant la douleur. Mais ce n'est pas tout: le métabolisme de base augmente de 5 à 10 % après l'exercice aérobie, et l'effet se prolonge jusqu'à 48 heures! On accélère ainsi les processus de guérison des tissus endommagés. L'exercice fréquent réduit aussi l'inflammation systémique, et régule à la hausse les protéines et les enzymes qui contribuent à l'oxydation des acides gras et favorisent le maintien d'un état anti-inflammatoire généralisé.

Gonzalez-Gil, A. M. et Elizondo-Montemayor, L. (2020) *Nutrients*.



Q&R
blessures

Q Quelles chaussures choisir pour mon enfant ?

R Laisser les enfants pieds nus le plus souvent et le plus longtemps possible est une pratique responsable, réfléchie et dont les bénéfices considérables sont démontrés par de nombreuses études. Lorsque les enfants doivent être chaussés, préférez les modèles simples, minces, légers, flexibles et offrant toute liberté aux mouvements des orteils. La chaussure d'enfant a comme seul rôle de protéger le pied du froid, des lésions et des infections. Préserver de la sorte les fonctions naturelles du pied aide au développement de la motricité globale des enfants et est bénéfique pour leur santé, à tout âge et à long terme.

vrai ou faux

S'étirer avant un entraînement prévient les blessures et les courbatures.

FAUX. Les étirements statiques, qu'ils soient pratiqués avant, pendant ou après l'activité sportive, ne changent en rien les courbatures (« raquage »). Les exécuter avant pourrait même accentuer le risque de se blesser, surtout lorsque l'activité implique de la vitesse.

mot clé

blessures

La **normalité** est un concept statistique représentant la moyenne d'une caractéristique au sein de la population. Normalité ne signifie toutefois pas normativité. Tenter de corriger une situation dans le but d'arriver à la « normale » n'est ni souhaitable ni vraiment possible. La normalité n'est pas une cible à atteindre, pas plus qu'être hors-norme n'est habituellement un problème.