



ATTENTION AU LIGAMENT CROISÉ ANTÉRIEUR !



3'10

Le ligament croisé antérieur (LCA) du genou joue un rôle important dans la stabilité en rotation et dans la protection des ménisques. Sa rupture est une lésion très fréquente, surtout sur les pistes de ski. Entretien auprès du Docteur Laurent Gillain, Spécialiste en chirurgie du genou, FMH en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie à la clinique de Montchoisi à Lausanne. / Adeline Beijns



Docteur Laurent Gillain
Spécialiste en chirurgie du genou,
FMH en Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie à la clinique de
Montchoisi à Lausanne

Pour quelle raison, la rupture du LCA est-elle l'accident de ski le plus fréquent ?

Dans les années 50, lorsque les chaussures de ski étaient encore courtes et en cuir, et que les fixations à déclenchement n'avaient pas encore été mises au point, les chevilles n'étaient pas protégées et en cas d'accident, les fractures de cheville ou du tibia étaient légion. Aujourd'hui, les bottes de ski stabilisent la cheville et ce sont les genoux qui prennent toutes les contraintes lorsque les skis ne se détachent pas en cas de chute. Il est alors fréquent que le genou pivote ce qui crée une subluxation de cette articulation et engendre la rupture du ligament croisé antérieur dont la fonction est précisément de stabiliser l'articulation du genou en rotation. Et le développement des skis de carving a encore augmenté le risque de blessure par une augmentation des contraintes dans le genou en fin de courbe, pouvant générer une rupture du LCA même sans chute !

Quels sont les traitements proposés ?

Il existe deux traitements à savoir, le traitement conservateur et le traitement chirurgical. Le premier consiste à prescrire une rééducation,

de 3 à 4 mois environ, qui permet de retrouver la mobilité, la musculature, la sensation de sécurité ainsi que la proprioception qui désigne à la fois la sensibilité et la perception de la position en 3 dimensions du genou.

Le second traitement, c'est la chirurgie qui vise à reconstruire le ligament rompu. Comme ce ligament a très peu de capacité de cicatrisation, nous procédons, dans 9 cas sur 10 à une greffe à l'aide de tissus prélevés sur le patient, provenant en général des tendons ischio-jambiers, du tendon rotulien ou du quadriceps. Cette procédure se fait par arthroscopie, c'est à dire avec une caméra dans le genou, de façon « mini-invasive ».

Quand faut-il opérer ?

Une opération s'envisage généralement lorsque la rééducation n'a pas suffi, quand le patient pratique un sport ou un métier pour lequel le risque de récurrence est élevé ou s'il existe des lésions associées et réparables des ménisques. L'âge n'est aujourd'hui plus un critère déterminant et ce qui compte le plus c'est la demande fonctionnelle du patient : veut-il reprendre un sport ou une activité qui peuvent mettre à mal la stabilité du genou ?

La réadaptation, est-elle nécessaire ?

Oui et elle est même indispensable. La chirurgie va entraîner un œdème, une fonte musculaire et un enraidissement nécessitant une physiothérapie pendant une durée de 3 à 4 mois en comptant 2 séances par semaine. Après cette

première phase, il faut prévoir une période de réathlétisation, pour une nouvelle durée de 3 à 4 mois voire parfois 6 mois, qui vise à rééduquer le genou de manière personnalisée en fonction des sports pratiqués afin de réduire, le plus possible, la probabilité d'une nouvelle blessure.

Quand peut-on imaginer reprendre une activité sportive et, en particulier, le ski ?

En général, 3 mois après l'opération, la course à pied, la natation (mais pas la brasse qui exige des mouvements de rotation des genoux), le vélo, le VTT et la randonnée en montagne peuvent à nouveau être pratiqués. Pour le ski, moins tendre avec les articulations, il faut compter entre 7 à 9 mois en fonction de la récupération musculaire du patient.

De manière générale, comment peut-on réduire le risque de blessure en faisant du ski ?

C'est très simple : en arrêtant de skier ! Non, plus sérieusement, je recommande deux choses essentielles à savoir, choisir un matériel de qualité adapté au skieur avec des fixations qui se détachent à bon escient et une bonne préparation physique avant d'entamer la saison de ski.

La plupart des centres de fitness proposent des forfaits de préparation au ski qui mettent l'accent sur le développement musculaire et les techniques d'échauffement. Il ne faut jamais négliger cet aspect : les muscles doivent être préparés avant de s'élancer sur les pistes. ●