

Figure 1. Répartition des blessures par âge et par sexe

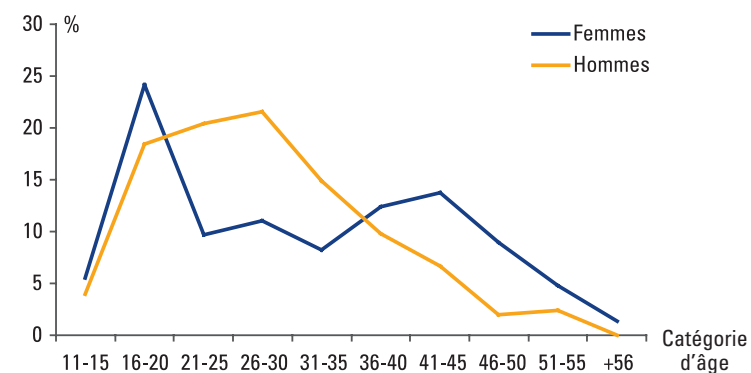
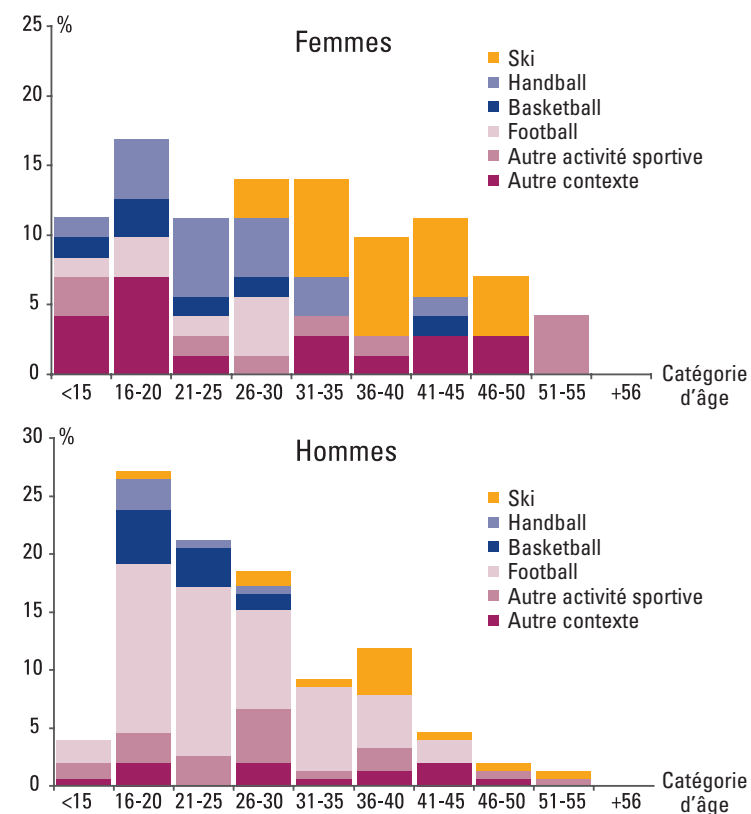


Figure 2. Répartition par activité au moment de la blessure



### Le Saviez-vous ?

- En Norvège : au Handball féminin, les ruptures du LCA ont pu être réduites de 50 % grâce à un entraînement préventif visant quelques gestes techniques.
- Il existe des programmes de prévention mis en place par certaines fédérations internationales : il est possible de réduire les blessures au football de 30 à 50 % grâce à un programme spécifique axé sur 10 points : [www.f-marc.com](http://www.f-marc.com)
- La campagne [www.STOPSportsInjuries.org](http://www.STOPSportsInjuries.org) permet de sensibiliser le public et les milieux sportifs au problème des blessures et encourage l'initiation des mesures de prévention.
- [www.tipps.lu](http://www.tipps.lu): plateforme de surveillance mise en place au Luxembourg a permis de sensibiliser les jeunes athlètes ainsi que leur entourage scolaire et sportif aux blessures sportives. Le Luxembourg est un pionnier dans le domaine : c'est une des premières fois qu'un tel système d'enregistrement de l'entraînement physique a été mis en place. Ce programme a été développé grâce à une collaboration très étroite entre le Laboratoire de Recherche en Médecine du Sport du CRP-Santé, du Département Ministériel des Sports et du Centre Hospitalier de Luxembourg. Il est accessible à toute personne intéressée. Son accès est facile et son utilisation est gratuite.



### Contact :

#### Prof. Romain Seil

Co-responsable du Laboratoire de Recherche en Médecine du Sport - CRP-Santé  
 Chef du Département de l'Appareil Locomoteur  
 Centre Hospitalier de Luxembourg - Clinique d'Eich  
 76, rue d'Eich, L-1460 Luxembourg  
 Tél.: +352 44 11 75 11  
 Fax.: +352 44 11 76 25  
 E-mail: [seil.romain@chl.lu](mailto:seil.romain@chl.lu)

# L'épidémie des lésions du ligament croisé antérieur : comment vaincre un fléau ?



## La rupture du ligament croisé antérieur : c'est quoi au juste?

Le **ligament croisé antérieur (LCA)** est un stabilisateur essentiel de notre genou. On parle de rupture ou de lésion du LCA quand ce dernier est partiellement ou totalement déchiré suite à un traumatisme.

Une telle blessure entraîne fréquemment des **instabilités du genou** qui peuvent empêcher la personne blessée de pratiquer ses activités sportives ou professionnelles et peuvent même être gênantes dans la réalisation des gestes de la vie quotidienne.

**Des lésions du cartilage et des ménisques du genou** surviennent souvent à la suite de cette blessure. À long terme, l'apparition d'une **arthrose du genou** est souvent la conséquence du traumatisme initial et de l'instabilité chronique du genou.



## Qui est concerné ?

Toute la population est potentiellement concernée par la rupture du LCA : de l'enfance à l'âge adulte. La fréquence annuelle de cette blessure par habitant est d'environ 1‰ ; elle augmente jusqu'à environ 1% dans certaines populations de sportifs, notamment chez les jeunes de 15 à 20 ans (voir figure 1).

En 2 ans, plus de 400 patients souffrant d'une rupture du LCA ont été pris en charge à la Clinique du Sport du Centre Hospitalier de Luxembourg à Eich (CHL).

**Adolescents/jeunes adultes** : 40% des ruptures admises à la Clinique du Sport concernent des enfants ou jeunes adultes de moins de 25 ans. Les importantes modifications dues à la croissance que subit leur corps explique que cette population soit particulièrement touchée. À cet âge, le risque de subir une entorse du genou avec rupture du LCA est **10 fois supérieur** à la fréquence observée dans la population générale.

**Hommes** : Les hommes sont principalement touchés **entre 16 et 30 ans**.

**Femmes** : Les femmes ont un risque 4 à 6 fois plus élevé de subir cette blessure que les hommes. Elles sont principalement touchées **entre 16 et 20 ans** (24 % des femmes vues à la Clinique du Sport).

Environ 2/3 de ces jeunes patientes avaient déjà une blessure préalable d'un des 2 genoux contre 1/3 seulement chez les garçons du même âge.

Les femmes sont aussi plus touchées que les hommes **après 36 ans**, ce qui semble être en relation avec l'augmentation d'une activité sportive non encadrée, et notamment le ski alpin, souvent sans préparation adaptée.

## Comment peut-on se rompre le ligament croisé antérieur ?

- 85% des traumatismes ont lieu lors d'une activité sportive (voir figure 2).

### Sports à risque pour le ligament croisé antérieur

- Le **football** (46% de tous les cas de lésions du LCA, quel que soit le niveau de pratique) : c'est le sport à risque N°1 chez les hommes
- Le **basketball** (11% de toutes les lésions du LCA quel que soit le niveau de pratique)
- Le **handball** (10% de toutes les lésions du LCA quel que soit le niveau de pratique) surtout chez les femmes
- Le **ski, première cause de blessures chez les personnes de plus de 30 ans** : tous les ans, de nombreuses hospitalisations sont dues à une blessure aux sports d'hiver. Très fréquemment, il s'agit d'une entorse du genou ayant causé une lésion du LCA. Plus d'un tiers des patients de 30 ans ou plus qui se présentent avec une lésion du LCA à la Clinique du Sport provient ainsi d'accidents de ski. Souvent ces personnes sont insuffisamment préparées à la pratique de ce sport à risque.

Dans ces sports, le mécanisme de la blessure est principalement causé par une **mauvaise réception d'un saut** ou par un **changement de direction soudain** avec le pied qui reste « cloué au sol ». La majorité de ces accidents peut être prévenue par un entraînement adapté ou un changement de la technique de jeu. Un contact direct avec un adversaire n'est que rarement en cause.

## A retenir :

Si tout le monde peut être touché par une rupture du LCA, certaines personnes sont plus susceptibles d'être blessées. Le risque individuel dépend du sexe, de l'âge et du sport pratiqué. La rupture du LCA concerne 1 habitant sur 1000 voire 1 habitant sur 100 pour les sportifs âgés de 15 à 20 ans. Les conséquences de cette rupture sont lourdes : la moitié des patients présente des signes d'arthrose 10 ans après la rupture. Il est toutefois possible d'obtenir des conseils pour prévenir la rupture et leurs conséquences.

## Conséquences :

Le traitement doit être adapté en fonction des besoins et des caractéristiques (exigences professionnelles et privées, souhaits sportifs, lésions associées) de chacun. Dans tous les cas, la blessure est suivie d'une longue période de rééducation pouvant dépasser 6 mois.

Une intervention chirurgicale appelée plastie du LCA est requise chez environ 2/3 des patients. Elle ne doit en aucun cas être envisagée systématiquement.

Après lésion du LCA ou après chirurgie, le retour au sport pratiqué précédemment peut être envisagé après 6 à 12 mois seulement. Un retour au sport sans difficultés ne peut être envisagé que chez 60 à 80% des patients.

## Pourquoi la rupture du LCA est-elle difficile à soigner ?

Les ruptures du LCA sont complexes, car elles sont **rarement isolées**.

Dans **75%** des cas, un autre ligament du genou, un ménisque et/ou le cartilage peuvent être touchés.

Les blessures engendrées sont souvent lourdes en **termes de séquelles**.

### Après la rupture du LCA:

- > 10 ans après la rupture du LCA, 50 à 70% des patients montrent les premiers signes d'arthrose du genou, qu'ils aient été opérés ou non. A long terme, une opération devient souvent nécessaire pour atténuer les douleurs et la gêne quotidienne liées à l'arthrose.
- > 30 ans après la rupture du LCA, 90% souffrent d'une arthrose avancée du genou.
- > Pour certaines tranches d'âge et dans certains types de sports, on observe jusqu'à 30% de nouvelles ruptures du LCA, soit du genou opéré, soit de l'autre genou.



## AGIR pour mieux éviter la rupture du ligament croisé antérieur et éviter l'arthrose

La rupture du LCA n'est pas une fatalité. Pour l'éviter, il faut :

### Prévenir AVANT la rupture du ligament :

- Se renseigner auprès des entraîneurs et responsables de fédérations et de clubs sur les mesures prises au sein de leur structure pour prévenir les blessures sportives.
- Se renseigner sur les programmes préventifs existants et se préparer si l'on souhaite aller aux sports d'hiver.

### Prévenir APRES avoir été opéré d'une rupture du LCA :

- En suivant le programme de rééducation proposé par votre médecin et votre kinésithérapeute.

Sur demande médicale, certains centres spécialisés proposent **d'évaluer les capacités fonctionnelles à différentes étapes de la phase de rééducation**. Ces tests se font à des moments bien définis et comprennent une évaluation de la stabilité du genou, de la force musculaire, ainsi que d'autres performances physiques. Comme pour le choix thérapeutique, la décision quant à un retour aux activités physiques se fait ainsi de façon individualisée pour chaque patient.