

Le syndrome Fémoro-patellaire [SFP] par Lucie Demers
Le SFP se rencontre plus fréquemment dans les activités qui préparent votre saison de ski de fond tels course, entraînement en salle, escaliers, etc. Il est important que vous puissiez le reconnaître. Je vous expliquerai ce qu'est le SFP, comment il est provoqué, les causes, le diagnostic et, pour finir, comment le soigné.

La douleur sur la partie avant du genou constitue l'une des plaintes les plus courantes chez les sportifs. La cause la plus fréquente est le SFP. Cette douleur provient de la surface en dessous de la rotule. Le SFP peut être aggravé par certains genres d'exercices, en particulier ceux où l'on a à travailler avec les genoux fléchis. La douleur peut aussi être présente lorsqu'on est longtemps assis ainsi qu'en descendant ou en montant les escaliers. On pourra avoir une impression de " dé clic " ou " d'accrochage ". Le SFP peut atteindre un seul genou ou les deux à n'importe quel âge.

Comment le SFP est-il provoqué ?

Parfois le SFP résulte d'une arthrite de l'articulation fémoro-patellaire ou d'un ramollissement ou d'une fissure du cartilage qui se trouve sous la rotule. Mais souvent, les surfaces articulaires sont normales. On pense que la douleur est provoquée par un mouvement anormal de l'articulation fémoro-patellaire. On parle de débalancement musculaire au niveau des différentes parties du quadriceps lors de sa contraction. Il est important de préciser que plus

le genou est fléchi, plus la force de compression est grande [jusqu'à sept fois le poids corporel lors d'un accroupissement !]

Maintenant, parlons des causes

- le volume d'exercices trop élevé;
- la méthode d'entraînement : lourde charge contre l'articulation fléchie;
- les facteurs biomécaniques : alignement des membres inférieurs, la posture du pied, forme et position de la rotule;
- la faiblesse musculaire : fatigue ou faiblesse prématurée du quadriceps;
- les structures de soutien : rétrécissement ou relâchement excessif des ligaments articulaires;
- la rétraction musculaire : ischio-jambier, bandelette ilio-tibiale.

Comment le SFP est-il diagnostiqué ?

Le SFP est d'abord posé à la lumière des symptômes et des caractéristiques physiques qui l'accompagnent : douleur sur la partie antérieure du genou, aggravée par des exercices ou des mouvements de flexion.

Comment le SFP est-il soigné ?

Selon l'évaluation que l'on vous fera, on décidera des différentes méthodes de traitement qui seront les plus

appropriées pour vous. Il est très important de contrôler l'inflammation et la douleur par des modalités analgésiques. Il faut aussi travailler sur un meilleur contrôle musculaire et l'amélioration de la flexibilité. Pour le retour au sport, il se fera progressivement. Il faut préciser que le SFP répond bien aux traitements conservateurs et que la plupart ne présentent aucune séquelle à long terme.

Novembre 1995