Douleur à l'extérieur du genou (bandelette ilio-tibiale)

CE QUE VOUS AVEZ

La bandelette ilio-tibiale est une large bande fibreuse sur le côté de la cuisse. À la course ou au vélo, elle comprime de façon répétée les tissus sensibles situés dessous, sur le côté extérieur du genou. C'est avant tout un problème de surcharge (trop, trop vite), parfois accompagné d'un manque de force des hanches. Ajuster temporairement l'entraînement et renforcer les fessiers règlent habituellement le problème.

CE QUI AIDE

- Réduire temporairement la distance de course et éviter les descentes de côtes.
- Renforcer les muscles des fesses (abducteurs de la hanche) et du tronc.
- À la reprise, augmenter légèrement la cadence de course (5 à 10 % de pas en plus par minute, donc des pas un peu plus courts).
- À vélo, vérifier le réglage de la selle (une selle trop haute ou trop reculée irrite le côté du genou).

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Courir malgré une douleur vive à l'extérieur du genou qui vous fait boiter.
- Rouler fort avec un rouleau en mousse directement sur la zone douloureuse (cela comprime davantage les tissus irrités).
- Courir sur des routes très inclinées sur le côté.

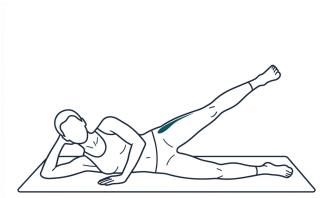
RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à votre niveau habituel le lendemain matin. Si elle dépasse 3 sur 10 ou dure plus longtemps, réduisez l'amplitude, le nombre de répétitions ou la charge.

QUAND RECONSULTER

- Gonflement du genou ou blocage mécanique.
- Engourdissements ou faiblesse du pied.
- Douleur qui ne diminue pas après 6 à 8 semaines malgré la diminution de la course.
- Douleur précise sur l'os qui persiste au repos ou la nuit (fracture de stress à écarter).

Durée habituelle : Amélioration habituelle en 4 à 8 semaines.



Lever de jambe sur le côté (moyen fessier)

Départ : Couché sur le côté sain, jambe du dessous légèrement pliée, jambe du dessus tendue et légèrement ramenée vers l'arrière.

Mouvement : Montez la jambe du dessus vers le plafond en gardant le pied parallèle au sol, puis redescendez en 3 secondes.

Dosage : 3 séries de 12 à 15 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Ajoutez un élastique autour des chevilles.

Erreur fréquente : Laisser la jambe partir vers l'avant ou tourner les orteils vers le plafond.



Pas latéraux avec élastique

Départ : Debout, genoux légèrement pliés, un élastique autour des chevilles.

Mouvement : Faites 5 pas lents de côté vers la droite, puis 5 vers la gauche, en gardant les pieds parallèles et l'élastique tendu.

Dosage : 3 allers-retours, 3 fois par semaine.

Progression : Utilisez un élastique plus ferme.

Erreur fréquente : Pencher le buste sur le côté.



Descente lente d'une marche (contrôle sur une jambe)

Départ : Debout sur une marche basse, une jambe dans le vide devant.

Mouvement : Pliez lentement le genou d'appui pour effleurer le sol avec l'autre talon, en gardant le bassin horizontal et le genou aligné avec le pied, puis remontez.

Dosage : 3 séries de 10 répétitions par jambe, 3 fois par semaine.

Progression : Passez au squat partiel sur une jambe.

Erreur fréquente : Laisser le genou rentrer vers l'intérieur ou la hanche opposée tomber.

Références : van der Worp MP et al., Iliotibial band syndrome in runners: a systematic review, Sports Med, 2012 (PMID: 22994651) · Fairclough J et al., J Sci Med Sport, 2007 (PMID: 16996312)

Dr Morand