Douleur sur le bord de l'os du bassin chez l'adolescent

CE QUE VOUS AVEZ

Chez un jeune en pleine croissance, les muscles du tronc et de la hanche tirent de façon répétée sur la zone de croissance située tout en haut de l'os du bassin (la crête iliaque). La douleur apparaît graduellement, souvent après une augmentation de l'entraînement. C'est bénin et temporaire : un repos sportif relatif, puis une reprise progressive, permettent la guérison.

CE QUI AIDE

- Arrêter ou réduire fortement la course, les sauts et les torsions rapides pendant 4 à 6 semaines, jusqu'à disparition de la douleur.
- Mettre de la glace 15 minutes sur le bord du bassin après les activités, au besoin.
- Garder des mouvements doux, sans étirer fort le côté du bassin.
- Quand l'os n'est plus sensible, renforcer les muscles du côté du ventre et des hanches, puis reprendre le sport graduellement.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Continuer à courir ou à sauter malgré la douleur sur l'os du bassin.
- Reprendre les sprints trop tôt (risque d'arrachement de la zone de croissance).
- Porter une ceinture ou un équipement sportif qui appuie directement sur le bord douloureux.
- Faire des étirements latéraux intenses du tronc.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

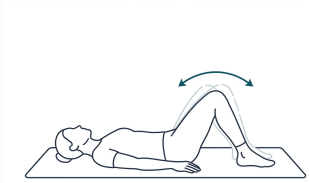


Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à la normale le lendemain matin. L'os doit être indolore au toucher et à l'effort avant la reprise du sport.

QUAND RECONSULTER

- Douleur qui ne diminue pas après 4 semaines de repos sportif.
- Boiterie qui persiste, ou douleur au repos ou la nuit.
- Douleur brutale avec sensation de claquement pendant un sprint ou après un choc, avec difficulté à marcher (arrachement à vérifier).
- Fièvre ou gonflement rouge et chaud.

Durée habituelle : Guérison habituelle en 4 à 6 semaines.



Mobilité douce des hanches couché

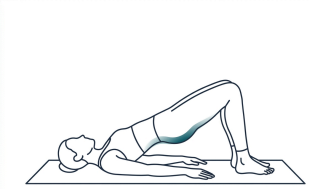
Départ : Couché sur le dos, genoux pliés, pieds au sol.

Mouvement : Laissez les genoux basculer très doucement de gauche à droite, de quelques centimètres, pour détendre le bassin.

Dosage : 10 allers-retours lents, 2 fois par jour.

Progression : Augmentez doucement l'amplitude sans tirer sur le côté sensible.

Erreur fréquente : Forcer l'inclinaison jusqu'à tirer fort sur la crête iliaque.



Pont fessier

Départ : Couché sur le dos, genoux pliés, pieds à plat.

Mouvement : Serrez les fessiers et soulevez doucement les hanches jusqu'à aligner les épaules, les hanches et les genoux. Tenez 3 secondes et redescendez.

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

Progression : Tenez 5 secondes en haut.

Erreur fréquente : Cambrer le bas du dos.



Équilibre sur une jambe (contrôle du bassin)

Départ : Debout près d'un mur, mains sur les hanches. À commencer quand la marche est sans douleur.

Mouvement : Tenez-vous en équilibre sur une jambe pendant 20 à 30 secondes en gardant les deux côtés du bassin à la même hauteur.

Dosage : 3 répétitions par jambe, 3 fois par semaine.

Progression : Faites de légères flexions du genou (mini-squats sur une jambe) quand l'os est sans douleur.

Erreur fréquente : Laisser la hanche opposée tomber vers le bas.

Références : Clancy WG, Foltz AS, Iliac apophysitis and stress fractures in adolescent runners, Am J Sports Med, 1976 (PMID: 998842) · Frush TJ, Lindenfeld TN, Peri-epiphyseal and Overuse Injuries in Adolescent Athletes, Sports Health, 2009

Dr. Morand