

CAPSULE SANTÉ

FICHE POUR PATIENT

Les blessures associées au golf

Au fil des années, la popularité pour le golf n'a fait qu'augmenter à travers le monde. Malgré le fait que le golf ne comporte aucun contact, il n'en demeure pas moins qu'il en résulte plusieurs blessures touchant pratiquement toutes les articulations du corps. En effet, l'incidence de blessures au golf se situe aux environs de 35 %¹. Les joueurs de haut niveau vont principalement développer des problèmes liés à la sur-utilisation alors que les amateurs se blessent par différents mécanismes : la sur-utilisation, leur mauvaise mécanique de l'élan et par des traumatismes tels que frapper trop fort le sol². Les golfeurs professionnels et de haut niveau (facteur d'handicap bas) développent plus des problèmes lombaires, de poignets/mains et d'épaules alors que les joueurs amateurs se blessent plus fréquemment la région lombaire, les coudes et les poignets/mains dans un ordre décroissant^{2,3,4}. Les blessures lombaires et à l'épaule découlent généralement de la sur-utilisation alors que la tête et les chevilles sont principalement affectées lors de traumatismes⁴.

Nous aborderons ici certaines erreurs communes de l'élan qui peuvent mener à diverses blessures. On décrira l'erreur en question, ciblera la région qu'elle tend à blesser et expliquera le mécanisme par lequel elle blesse cette région. Finalement, des conseils pour corriger l'erreur seront prodigués.

***Pour éviter toute confusion entre les gauchers et les droitiers, on parlera du bras avant et du bras arrière en parlant du bras gauche (avant) et du bras droit (arrière) pour un droitier et l'inverse s'applique pour les gauchers.

1. Colonne en forme de « S » lors de la position d'adresse



Description : À l'adresse, le golfeur creuse le bas du dos de façon exagérée.

Région affectée : Colonne lombaire.

Mécanisme : Compression des articulations postérieures et diminution de la stabilité du tronc en rendant moins efficaces les abdominaux et les muscles fessiers.

Correction : Maintenir le dos droit à la position d'adresse, renforcer les abdominaux et les muscles fessiers.

2. Angle de la colonne inversé



Description : À la montée, le haut du corps tend à se déplacer vers la jambe avant.

Région affectée : Colonne lombaire.

Mécanisme : Cause beaucoup de tensions à la région lombaire et empêche une bonne séquence des mouvements menant à une descente adéquate.

Correction : Maintenir l'angle des hanches stables de la position d'adresse au sommet de l'élan puis du sommet jusqu'à l'impact. Maintenir la tête derrière la balle lors de la montée et de la descente.

3. Colonne en forme de « C » inversé à la fin de l'élan



Description : Dos arqué vers l'arrière à la fin de l'élan.

Région affectée : Colonne lombaire.

Mécanisme : Forte compression des articulations postérieures du bas du dos.

Correction : Terminer l'élan en équilibre et maintenir le dos droit.

4. Mauvaise rotation du pied arrière



Description : Le pied arrière ne tourne pas suffisamment pour terminer l'élan sur la pointe.

Région affectée : Colonne lombaire, épaules.

Mécanisme : Beaucoup de torsion appliquée à la région lombaire. Surcharge des épaules par compensation.

Correction : Bien pivoter le pied après l'impact afin de terminer l'élan sur la pointe.

5. « Chicken wing »



Description : Perte de l'extension du bras avant (coude) lors de l'impact.

Région affectée : Coude avant, épaule.

Mécanisme : En perdant la rectitude du coude, on induit beaucoup de stress sur l'extérieur du coude avant. Souvent responsable d'épicondylites chez les amateurs.

Correction : Maintenir le coude avant bien droit lors de l'impact. Faire des élans de pratique avec le bras avant seulement sur le bâton (bras gauche pour les droitiers) afin de retrouver la sensation qu'on devrait avoir durant l'élan.

Certaines blessures sont occasionnées par des éléments autres que l'élan de golf. C'est particulièrement le cas des golfeurs qui portent leur sac sur leur dos. Cette pratique constitue une source importante de douleurs au bas du dos, aux épaules et aux chevilles⁴. De plus, le port du sac de golf sur une distance de neuf trous est suffisant pour causer une perte de hauteur significative de vos disques intervertébraux, réduisant l'absorption des chocs dans la région lombaire principalement⁵. Pour éviter de se blesser, voici quelques recommandations :

- Utilisez un sac avec deux bretelles, balançant le poids également sur les deux épaules.
- Évitez de porter votre sac trop bas (au niveau des fesses). Ajustez-le pour qu'il se situe dans le creux au bas de votre dos.
- N'apportez que les articles utiles avec vous afin de diminuer le poids.
- Déposez votre sac régulièrement lorsque vos partenaires s'exécutent.

Si vous souffrez d'une quelconque blessure ou d'un inconfort relié ou empiré par le golf, n'hésitez pas à consulter votre chiropraticien. Celui-ci est en mesure d'évaluer adéquatement votre condition et d'apporter les soins adéquats en fonction de votre santé. Les conseils prodigués ici peuvent être applicables, mais il se peut que votre condition nécessite une évaluation plus approfondie. Une consultation avec un chiropraticien et un professionnel de golf constitue un choix judicieux si vous voulez éviter les blessures et optimiser vos performances sur le terrain de golf cet été!

Bon golf!

Références :

- ¹ Fradkin AJ, Windley TC, Myers JB, Sell TC, Lephart SM. Describing the epidemiology and associated age, gender and handicap comparisons of golfing injuries. *Int J Inj Contr Saf Promot.* 2007 Dec; 14 (4):264-6.
- ² Kim DH, Millett PJ, Warner JJ, Jobe FW. Shoulder injuries in golf. *Am J Sports Med.* 2004 Jul-Aug; 32 (5):1324-30. Review
- ³ Stockard AR. Elbow injuries in golf. *J Am Osteopath Assoc.* 2001 Sep;101(9):509-16. Review
- ⁴ Gosheger G, Liem D, Ludwig K, Greshake O, Winkelmann W. Injuries and overuse syndromes in golf. *Am J Sports Med.* 2003 May-Jun;31(3):438-43.
- ⁵ Wallace P, Reilly T. Spinal and metabolic loading during simulations of golf play. *J Sports Sci.* 1993 Dec;11(6):511-5.
- ⁶ Titleist Performance Institute (www.mytpi.com)