

## E 3.8.3a Les lésions ligamentaires du genou au ski

### I – Les modifications de prise en charge des entorses du genou au ski

De l'accident à la remise sur les skis, toutes les étapes ont changé dans la prise en charge des entorses du genou.



La connaissance des pisteurs, les nouveaux traineaux équipés de freins assistés, l'utilisation de l'hélicoptère plus souvent, permettent une meilleur prise en charge et des soins efficaces plus rapide.



### II – L'incidence des accidents de ski

55 Millions de journées skieur en France, 56 aux USA , 51 en Autriche (top 3).

8,5 millions de pratiquants de sport de glisse

150 000 blessés dont 50 000 lésions du genou (entorses) et parmi elles : **17 000 ruptures du LCA**

### Evolution des accidents sur piste :

1960 : 10 / 1000 j.skieur

1980 : 6 / 1000 j.skieur

1990 : 2,5 / 1000 j.skieur

2014 : 2,5 / 1000 j.skieur

Malgré un nombre croissant de skieurs, l'amélioration des pistes et leur sécurisation a permis une stabilisation du nombre d'accidents.

Les pisteurs sont particulièrement exposés et 50% d'entre eux ont eu un accident sur le genou.

### **III – Les facteurs favorisant l'entorse du genou**

Il en existe deux sortes :

#### A – Les facteurs intrinsèques

ATCD familiaux de LCA

Hyperlaxes

Echancrure intercondylienne étroite

Morphotype en valgus

Pente tibiale excessive

Femme > Homme

Les femmes peu sportives de plus de 35 ans présentant une hyperlaxité ont 3,5 fois plus de chance de présenter une rupture du LCA que la population générale.

#### B – Les facteurs extrinsèques

Profession exposée à une rupture traumatique ou de fatigue : pisteur ; moniteur mais aussi clients touristes.

Réglage des fixations

Type de chaussure

Qualité des pistes

Faible préparation physique (pas de sport stimulant l'instabilité)



La rupture du LCA entraîne un tiroir antérieur du tibia

Photo L.Buisson