

A vos swings, et surtout sans pression !

Commencer une activité telle que le golf, nécessite quelques mesures de prévention afin d'éviter des douleurs lombaires ou ne pas aggraver une pathologie pré-existante.

En effet, 80 % des Français ont ou auront « mal au dos » au moins une fois dans leur vie, surtout pour les plus sédentaires. Il convient de bien différencier l'amateur qui a une activité professionnelle relativement sédentaire du golfeur professionnel. Les raisons de leur mal de dos seront différentes. Ainsi, sont à prendre en compte :

- Pour l'amateur, le manque d'activité sportive régulière, associé à des antécédents épisodiques ou chroniques de lombalgie, ainsi que des défauts dans le geste technique golfique tel que le swing ;
- Pour le professionnel, la répétition d'un mouvement identique.

Aussi, en prévention, il est recommandé de procéder à un bilan vertébral avant d'envisager la pratique du golf afin d'apprendre à jouer en toute sécurité. Vous apprendrez alors les exercices nécessaires pour éviter une hernie discale symptomatique (douloureuse ou limitant vos mouvements). Une évaluation MDT (Mechanical Diagnosis therapy) / Méthode Mckenzie par un Kinésithérapeute formé permettra de vérifier la stabilité de votre appareil rachidien voir d'identifier une éventuelle déficience.

Selon les études, les blessures au niveau du dos représentent 25% à 36% des pathologies du golf, avec un risque plus élevé pour les amateurs chez qui les défauts du geste technique sont fréquents (MacHardy, H. Pollard, K. Luo , 2006).

Sans être exhaustifs, voici quelques causes susceptibles d'entraîner une blessure rachidienne :

- un manque de condition physique ou de coordination, une raideur thoracique compensée par une augmentation de la contrainte au niveau du rachis lombaire ;
- une mauvaise posture dans la position de départ du swing entraînant une augmentation de la flexion lombaire et donc des contraintes discales ;
- une augmentation de la force et de la vitesse pour compenser un défaut du swing, (aller le plus loin possible) ;
- un mouvement saccadé lors du swing ;
- un mauvais grip...

Le swing ne s'improvise pas ...

Des études (notamment de Nachemson en 1966, 1981, 1992 ; Nachemson et Elfstroem 1970, confortées par celles de Hans Joachim Wilke en 1999) montrent une augmentation de la pression de plus de 100% lors de la flexion du tronc vers l'avant par rapport à la position debout décontractée.

Par conséquent, lors du swing, la phase allant de la descente à l'impact est la partie la plus contraignante sur le disque (travaux du Docteur Hoogland en collaboration avec l'institut de Mammendorfer, Munich 2006). Au contraire, la

seconde phase du swing, le finish, se terminant vers une posture plus érigée, allège les pressions sur le disque (position droite du rachis en I ou en C avec une composante d'extension).

Se préparer physiquement pour avoir une souplesse des tissus musculo-squelettiques, faire des gestes préventifs avant et après une séance de practice voir pendant le parcours (faire une gymnastique du temps perdu), contribuera à réduire vos risques.

Une collaboration étroite entre votre coach et votre Golf-Physio-Trainer ® permettra d'adapter votre préparation à votre capacité physique.

Vérifier que les « amortisseurs » soient à la bonne place avant de commencer à jouer... il est important de prendre des cours avec un pro pour éviter le mauvais geste et d'être suivi, en parallèle, par un professionnel de la mécanique des mouvements.

Ayons un matériel adapté !

Si les clubs ne sont pas adaptés par rapport à la taille du golfeur, sa posture en sera modifiée et facilitera une majoration de la flexion et donc une augmentation de la pression discale.

Le docteur Hoogland a montré qu'il pouvait y avoir jusqu'à 20% de contraintes en moins avec des clubs plus longs.

Un tube permettant de ramasser les balles permettra de limiter le nombre de flexion en avant pour ceux qui ont du mal à descendre avec leurs genoux.

Et à coté de nos swings, soyons vigilant à nos mauvaises pratiques sur les parcours !

Le port du sac de golf sur le dos déséquilibre la ligne de gravité du golfeur vers l'arrière. Pour compenser, le golfeur se penchera automatiquement vers l'avant, augmentant alors sa pression discale. Le geste simple permettant d'éviter les douleurs : utiliser un chariot pour porter votre sac de golf !

Enfin, soyons sportif et laissons de côté les voiturettes de golf ... La position assise avachie augmente de plus 60% la pression discale par rapport à la position debout. Le transport par voiturettes associé aux vibrations et à la rigidité de celles ci, est à déconseiller. Aussi, il est préférable de marcher afin de garder une position érigée et pour ne pas ajouter une pression discale supplémentaire.

Sylvain Riquier
Kinésithérapeute-Ostéopathe
Cert MDT/Mckenzie
Golf-Physio-Trainer ®
Fondateur de l'école de la santé du dos ®
71 rue de passy 75016 Paris
Tél : 01 45 27 11 33
www.ecoledelasantedudos.fr

Références bibliographiques :

1. Nachemson A. The load on lumbar disks in different positions of the body. Clin Orthop 1966;45:107–22.
2. Nachemson A. Lumbar mechanics as revealed by lumbar intradiscal pressure measurements. In: Jayson MIV, ed. The Lumbar Spine and Back Pain. 4th ed. Churchill Livingstone, 1992:381–96.
3. Nachemson A, Elfstrom G. Intravital dynamic pressure measurements in lumbar discs. A study of common movements, maneuvers and exercises. Scand J Rehabil Med Suppl 1970;1:1– 40.
4. Nachemson AL. Disc pressure measurements. Spine 1981;6:93–7.
5. New In Vivo Measurements of Pressures in the Intervertebral Disc in Daily Life Hans-Joachim Wilke, PhD,* Peter Neef, MD,† Marco Caimi, MD,‡ Thomas Hoogland, MD,§ and Lutz E. Claes, PhD* SPINE Volume 24, Number 8, pp 755–762 ©1999, Lippincott Williams & Wilkins, Inc.
6. Golf injuries : A review of the literature, MacHardy, H. Pollard, K. Luo Sports Med 2006 ; 36(2) : 171-187