

ÊTES-VOUS PRÊT POUR VOTRE SAISON DE GOLF ?

Par Sarah-Maude Martin, M. Sc.

Kinésiologue



Le golf est un des sports amateurs les plus populaires en Amérique du Nord, avec plus de 30 millions de golfeurs (national Golf Foundation Research, 2009). En plus de permettre de profiter de la belle température à l'extérieur, il prévient les accidents vasculaires cérébraux et les maladies cardiovasculaires, en

diminuant les facteurs de risque tels que l'hypertension, l'obésité et le diabète (Exercise is Medicine, 2009). Bien qu'il soit considéré comme un sport à faible impact, le golf a un taux élevé de blessures. Chaque année, environ 60% des golfeurs professionnels et 40 % des amateurs se blessent (Gosheger, G. et coll., 2003).

Ces blessures sont principalement dues aux mouvements répétitifs, une mauvaise technique ou un déséquilibre musculaire (Brandon, B. et coll., 2009) (lorsqu'un muscle est plus fort que son muscle opposé). L'épaule, le coude, le poignet et la région lombaire du dos sont les parties du corps les plus à risque aux blessures. Les blessures au coude sont plus fréquentes chez les femmes, tandis que celles au poignet et au dos sont plus fréquentes chez hommes (Brandon, B. et coll., 2009).

Les muscles de la coiffe des rotateurs, qui stabilisent l'épaule, subissent un stress durant la phase du « downswing » balancement des bras vers le bas jusqu'au contact avec la balle) pouvant causer une inflammation (Brandon, B. et coll., 2009). La coiffe postérieure subit aussi des charges répétitives, lorsque le bras ralentit après chaque « swing » (Brandon, B. et coll., 2009). Une coiffe des rotateurs faible, des pratiques excessives ou un manque d'échauffement avant la partie de golf augmentent le risque de blessures à l'épaule (McHardy, A. et coll., 2006).

Lors de la frappe de la balle, le coude est confronté à une charge très élevée (Brandon, B. et coll., 2009). Une instabilité ou une fatigue à l'attachement des muscles extenseurs du bras avant et des muscles fléchisseurs du bras arrière augmente le risque de

développer une inflammation au tendon communément appelée le « golfer's elbow » ou épicondylite (Brandon, B. et coll., 2009).

Lors de la phase de « swing » complet (balancement des bras avant et après le contact de la balle), la colonne vertébrale et l'articulation sacro-iliaque (située entre le bassin et le sacrum) subissent une rotation importante (Brandon, B. et coll., 2009). L'articulation sacro-iliaque est très sensible aux blessures, car c'est le pont qui relie la colonne vertébrale aux os des jambes (Brandon, B. et coll., 2009). Elle doit donc gérer en même temps la puissance générée pour frapper la balle et la stabilité des membres inférieurs.

Une mauvaise technique lors du « swing » de golf entraîne une augmentation de 80 % de cisaillement (c'est-à-dire une combinaison de pression et de friction) entre les vertèbres (Wadsworth, LT., 2007), ce qui crée une force significative sur les disques intervertébraux et les articulations sacro-iliaques (Brandon, B. et coll., 2009). De plus, une faiblesse des muscles du tronc augmente ces risques de blessures au dos.

La meilleure façon de prévenir ces blessures est de se préparer physiquement pour la prochaine saison de golf.

Tout d'abord, la flexibilité est essentielle pour une bonne exécution du « swing » de golf. Des étirements dynamiques des muscles de l'épaule, du coude et du dos d'environ 30 secondes sont recommandés avant chaque partie. Après la partie, des étirements statiques des mêmes muscles pendant 30 à 60 secondes sont conseillés (Brandon, B. et coll., 2009).



L'endurance musculaire est aussi importante pour prévenir la fatigue et l'instabilité des muscles lors d'une partie de golf. Il est recommandé, 2-3x/semaine, de faire des exercices à charge légère sollicitant les muscles de l'épaule (coiffe des rotateurs, deltoïdes, pectoraux), du coude (biceps et triceps), du dos (lombaires et grande dorsale) et du tronc (obliques et transverse).

Finalement, l'endurance aérobie fait aussi partie des paramètres à ne pas oublier. Lors d'une partie de 18 trous, un golfeur marche en moyenne 5 kilomètres (Brandon, B. et coll., 2009)! Marcher ou faire du vélo un minimum de 3x/semaine permet d'éviter une fatigue hâtive lors d'une partie de golf et de mieux en profiter.

Si vous désirez avoir plus d'informations ou un programme d'entraînement adapté à votre condition, prenez rendez-vous avec un de nos kinésiologues!

Bonne saison de golf!

Bibliographie

Brandon, B. et Pearce, P.Z. Training to prevent golf injury. *Curr.Sports.Med.Rep.* 2009; 8(3); 142-146.

Exercise is Medicine. <http://www.exerciseismedicine.org> . Consulté le 6 avril 2020.

Gosheger, G., Liem, D., Ludwig, K., Greshake, O. et Winkelmann, W. Injuries and overuse syndromes in golf. *Am. J. Sports Med.* 2003; 31(3): 438-443.

McHardy, A., Pollar, H. et Luo, K. Golf injuries: A review of the literature. *Sports Med.* 2006; 36(2): 171-187.

National Golf Foundation Research FAQ. <http://www.ngf.org/cgi/faq.asp>. Consulté le 6 avril 2020.

Wadsworth, LT. When golf hurts: Musculoskeletal problems common to golfers. *Curr. Sports Med. Reports.* 2007; 6: 362-365.