

LA PATHOLOGIE DU SIEGE CHEZ LE CYCLISTE : PREVENTION.

Article réalisé par le Dr. MICHOTTE, Service Santé et Environnement de la Province de Liège – Département Médecine du Sport +32 (0)4 344 79 10

Le cyclisme se pratique essentiellement en position assise, la plus grande partie du poids du corps étant supportée par la selle. Le surpoids éventuel du cycliste est le premier facteur défavorable. L'appui sur le guidon permet néanmoins un petit transfert de charge vers l'avant, d'autant plus significatif que le cycliste adopte une position aérodynamique.

L'appui sur la selle soumet toujours le siège à des contraintes et à des agressions spécifiques. Les facteurs responsables associent des phénomènes de compression, des frottements et des chocs. L'échauffement local peut également jouer un rôle défavorable. La pression sur le siège est inhérente à la position assise et constitue le facteur prédominant. Elle s'exerce principalement au niveau des tubérosités ischiatiques du bassin, mais le périnée, région plus particulièrement vulnérable, est également comprimé.

Une activité cycliste modérément intensive, à savoir en moyenne 3 sorties par semaine, pendant 2 à 3 heures, occasionnellement davantage, expose dans la pratique à très peu de problèmes, pour autant que les règles élémentaires de prévention soient bien connues et respectées.

Une bonne adaptation aux heures de selle passe d'abord par une adéquation harmonieuse entre l'homme et sa machine, le choix du matériel et le réglage de la position étant primordiaux. La qualité de l'entraînement est également le meilleur garant d'une bonne adaptation du siège.

Le vélo est un tout, dont les composants doivent être homogènes. Avant même de choisir une bonne selle, le choix d'un bon ensemble – cadre/fourche/roues - est très important, leurs caractéristiques devant correspondre au profil de l'utilisateur. Le choix des pneumatiques a également une grande importance.

Un vélo haut de gamme est conçu pour exprimer ses qualités dynamiques et fournir son meilleur rendement à vitesse élevée en compétition. Il peut éventuellement perdre une grande partie de ses qualités à allure modérée et ne plus convenir à un cyclotouriste.

Celui-ci doit donc être conscient de son niveau relatif de puissance et de performance.

Il a intérêt à ne pas rechercher à tout prix le rendement et la performance par le biais de matériaux qui diminuent le poids tout en augmentant la rigidité. Il devrait plutôt opter pour un compromis et privilégier le confort c'est-à-dire les qualités de souplesse et d'amortissement.

Dans ces bonnes conditions, les vibrations et les chocs produits par le roulement sur la chaussée seront mieux amortis par le reste du vélo, avant même de devoir l'être par la selle, diminuant par conséquent le risque de microtraumatismes au niveau du siège.

Dans le cas contraire, un matériel inadéquat peut amplifier les vibrations et les chocs transmis au niveau du siège et aggraver les lésions. Une bonne selle ne suffira pas.

Le réglage de la bonne position commence au niveau des pieds par un réglage correct des cales et va de pair avec un bon réglage de la selle, en hauteur, en recul et en inclinaison.

L'efficacité du pédalage dépend fondamentalement du bon réglage de ces deux points d'appui.

La règle veut que la selle soit au départ horizontale, en position neutre.

En aucun cas le bec de selle ne doit être relevé, pour éviter la surcharge du périnée.

Certains conseillent même une très légère inclinaison du bec vers le bas, pour la même raison.

La selle doit ensuite être réglée à la bonne hauteur, c'est-à-dire pas trop bas pour ne pas pénaliser le pédalage mais pas trop haut afin de maintenir le bassin stable et ne pas provoquer un déhanchement.

Si un déhanchement se produit néanmoins, il faut vérifier s'il n'est pas dû à une inégalité de longueur des membres inférieurs, qui devra absolument être corrigée pour réduire les frottements intempestifs.

Le bon recul de la selle constitue le réglage le plus important mais le plus difficile à obtenir. 2.

Il doit prendre comme référence le creux de selle, plutôt que le bec.

C'est en fait le recul de selle qui doit permettre de bien positionner le genou par rapport au pédalier, afin d'optimiser la transmission de la force de pédalage.

A partir d'une position 'académique', le réglage fin du recul devra souvent se terminer 'au feeling'.

Le choix de la selle ne devrait pas être guidé par le poids, l'esthétique ou la mode mais par la recherche du confort et par d'autres qualités spécifiques, plus importantes en pratique.

Une bonne selle doit être anatomique et ergonomique.

Elle doit être adaptée, par sa forme et ses dimensions, à l'anatomie de son utilisateur.

Elle doit fournir une assise stable et confortable à l'usage, grâce à sa capacité d'amortissement.
La forme de la selle détermine la qualité de l'assise et le confort, plus encore que le revêtement.

La largeur est très importante car elle doit correspondre aux dimensions du bassin, plus précisément à l'écart entre les ischions, ceux-ci devant reposer au bon endroit sur les croissants de la selle.

Une bonne selle, par sa forme générale, par ses découpes 'anatomiques', par ses dispositifs divers, doit d'abord bien répartir le poids du corps, davantage sur les ischions, épargnant ainsi le périnée.

La distribution de la pression est un élément très important dans l'optique de la prévention.

A priori, une selle plus large avec une surface portante 'utile' plus grande, sera toujours plus avantageuse, en réduisant la pression par cm². Cependant, une position plus aérodynamique, modifiant sensiblement les appuis, autorisera une selle un peu plus étroite.

Une assise stable est essentielle car elle limitera les forces de pression à leur composante perpendiculaire à la surface d'appui, réduisant ainsi les glissements et les frottements, ainsi que les échauffements.

Une bonne assise doit être influencée le moins possible par les mouvements des membres inférieurs.

Une bonne stabilité implique en particulier d'éviter au cycliste de glisser vers l'avant de la selle.

Le choix de la bonne longueur de selle a ici son importance, de même que l'ampleur du creux de selle.

Un modèle plus 'creusé', avec un bec plus court, fixera a priori mieux le bassin.

Un bon 'calage' sur l'arrière de la selle conviendra mieux aux rouleurs, quel que soit leur niveau.

Certains coureurs par contre préfèrent une selle longue et plus plate, pour mieux changer de position.

Le confort de la selle dépend surtout de son amortissement, c'est-à-dire de sa capacité à absorber les vibrations et les chocs, par ses différents éléments, le châssis, le plateau, le rembourrage et le revêtement.

Globalement, l'assise doit être ferme sans être dure, avec des zones de souplesse sélective.

Au niveau du périnée, zone de contact la plus sensible, la selle devra être plus souple.

Certains modèles diminuent significativement ou suppriment le contact avec le périnée.

L'amortissement au niveau du châssis sera surtout amélioré par les tampons élastomères.

Certains dispositifs de 'suspension' au niveau de la coque seront également efficaces.

En matière de rembourrage, les inserts en gel seront plus performants que le simple mousse.

L'amortissement et le confort qui en résulte, dépendent donc des qualités de l'ensemble du vélo et de la selle en particulier, dans certaines limites.

En considérant les facteurs potentiellement responsables de la pathologie du siège, on peut constater que les frottements seront nettement diminués par une assise stable et une bonne position, tandis que les vibrations et les chocs seront bien contrôlés par les qualités d'amortissement du matériel.

Il reste que la compression du siège en position assise sera en principe inévitable et devra être gérée.

Elle entraînera toujours une diminution assez importante de la circulation sanguine, ainsi qu'une atteinte nerveuse dans tout le territoire dépendant de l'artère et du nerf honteux internes.

Les conséquences de cette compression seront généralement limitées et bénignes mais pourront être plus graves après avoir roulé trop longtemps ou dans des mauvaises conditions.

Les symptômes pourront concerner les régions périnéale, uro-génitale et anale, avec des douleurs ou des dysesthésies. Le plus souvent il ne s'agira que d'une diminution passagère de la sensibilité génitale, parfois compliquée cependant de dysfonction érectile.

Une pratique modérément intensive devrait mettre le cyclotouriste à l'abri de toute pathologie grave, moyennant une bonne prévention, au niveau du matériel en général et de la selle en particulier.

Il faut rappeler que certains modèles de selle diminuent significativement la compression des zones critiques et affectent moins le flux vasculaire et la conduction nerveuse.

L'importance du bon réglage de la position générale et de la selle doit encore être répétée.

Au niveau de la pratique, il convient de recommander différentes mesures pour diminuer la compression.

Une bonne habitude est de se mettre régulièrement 'en danseuse', non seulement dans les côtes pour mieux grimper, mais également pour relancer dans les faux plats ou après les virages, ou lors des petits changements de rythme, ou pour rompre la monotonie du 'train', le tout en musclant ses fessiers.

Un cyclotouriste peut également se permettre de s'arrêter en cours de sortie, pour se reposer pendant quelques minutes, mais en restant alors en position debout, plutôt qu'en s'asseyant.

Pour rappel encore, le poids corporel doit être bien contrôlé pour éviter toute forme de surcharge.

Moyennant une bonne prévention, la pathologie du siège devrait toujours rester bénigne.

Dans sa forme la plus banale, elle commence par des petites rougeurs ou des irritations cutanées, provoquées par les frottements. Elles seront facilement prévenues ou traitées par une bonne hygiène

corporelle locale, avec un savon doux ou antiseptique et par un bon entretien du cuissard. Celui-ci doit être lavé à la main après chaque sortie, avec un savon doux, et rincé abondamment. Le cuissard de marque a une peau de chamois synthétique de bonne qualité, qui ne nécessite à priori pas de traitement particulier. Il suffit de maintenir ou de rendre à cette peau sa souplesse normale, en l'humidifiant au besoin avec un spray d'eau claire.

Mentionnons que l'incorporation de gel à cette peau peut être un plus pour un coureur.

Si l'irritation progresse, des folliculites superficielles peuvent se développer au niveau des poils et seront également traitées par des antiseptiques locaux.

L'infection du follicule pilo-sébacé ne devrait normalement pas évoluer vers le furoncle, qui nécessitera alors un traitement antibiotique par voie locale ou même générale.

La bursite ischiatique ou le nodule fibreux sous-cutané au niveau du périnée ne devraient pas apparaître chez le cyclotouriste respectant les règles de prévention développées au fil de cet article.

Celles-ci impliquent aussi, à son niveau, de limiter les heures de selle et de ne pas rouler tous les jours.

D'autres aspects plus spécifiques pourront être traités ultérieurement, de même que les pathologies plus graves auxquelles seront déjà exposés les cyclotouristes moins soigneux et bien sûr les coureurs obligés d'accumuler les kilomètres. La prévention chez ces derniers sera encore plus cruciale.

Le lecteur peut déjà se référer à l'article-revue : 'Le périnée du cycliste et la pathologie du siège' par le Docteur GUILLAUME, médecin de l'équipe 'La Française des Jeux' (via Google, avec mots-clés : pathologie périnée cycliste / site Menarini)

Autre référence intéressante : 'Zadelp Problemen bij fietsers' (version française en cours) par Lieven GOEMAN dans la revue belge BodyTalk n° 269 (supplément mai 2005).

Docteur MICHOTTE, Institut Malvoz, LIEGE. Article juillet-août 2005.