

Cas clinique – Douleur de hanche chez une garde forestière

Claire est une femme de 42 ans, garde forestière, travaillant pour l'Office national des forêts. Son métier implique de longues marches sur terrains irréguliers, des montées et descentes fréquentes, le port d'un sac à dos chargé, ainsi que des positions prolongées accroupies ou en demi-flexion lors de contrôles sur le terrain.

Elle consulte pour une douleur à la hanche gauche, apparue progressivement il y a environ 8 à 10 mois. Initialement modérée (2/10), la douleur s'est intensifiée au fil du temps pour atteindre aujourd'hui 6 à 7/10, devenant invalidante tant sur le plan sportif que professionnel.

La douleur est décrite comme profonde, mal localisée, située dans la région antéro-latérale de la hanche, avec parfois une irradiation vers l'aîne et la face antérieure de la cuisse. Elle est majorée lors des marches prolongées en forêt sur terrain accidenté, lors de la montée de pentes, en position assise prolongée dans le véhicule de service et à la reprise de la course à pied, activité qu'elle pratiquait régulièrement (2–3 séances/semaine)

Claire a dû cesser complètement la course à pied depuis 6 semaines. Plus récemment, la douleur l'empêche également de remplir correctement ses missions professionnelles : elle évite certains secteurs, réduit ses déplacements à pied et se fait aider par ses collègues pour certaines tâches. Elle craint que cette situation ne soit mal perçue par sa hiérarchie.

Elle rapporte également une raideur matinale de la hanche gauche, disparaissant après quelques minutes de mise en mouvement. La nuit, elle évite de dormir sur le côté gauche.

Claire mentionne un historique de douleurs thoraco-lombaires évoluant depuis plusieurs années, par épisodes. Ces douleurs apparaissent surtout après de longues journées de marche avec charge et lors de périodes de fatigue importante en fin de semaine

Elle n'a jamais consulté spécifiquement pour ces douleurs rachidiennes, qu'elle qualifie de « classiques douleurs de dos ». Elle note toutefois que, certains jours, les douleurs lombaires et la douleur de hanche semblent évoluer ensemble, sans pouvoir dire laquelle apparaît en premier. Elle ne rapporte pas de traumatisme récent de la hanche, mais évoque une augmentation progressive de la charge physique professionnelle ces dernières années, avec moins de récupération. Elle reconnaît ne pas faire de renforcement musculaire spécifique.

Une radiographie de la hanche gauche, demandée par le médecin traitant, met en évidence un début de coxarthrose légère (Tönnis grade 1). Le médecin lui explique qu'il s'agit de « signes d'usure débutante » et lui conseille de réduire les impacts, en évitant la course à pied.

Claire est très préoccupée par ce diagnostic. Elle associe immédiatement l'arthrose à une diminution irréversible de ses capacités physiques, ce qui entre en conflit direct avec son identité professionnelle et sportive. Elle craint de ne plus pouvoir assurer son travail à long terme.

À son arrivée, vous lui demandez de remplir :

Bodychart (hanche, cuisse, région lombaire)

Hip disability and Osteoarthritis Outcome Score (HOOS)

Echelle de la douleur EVA

Claire exprime un fort sentiment d'injustice et d'inquiétude. Son objectif est double. pouvoir assurer son travail de garde forestière sans douleur ni appréhension et reprendre une activité physique, idéalement la course à pied, ou à défaut une activité qu'elle juge compatible avec son mode de vie

Intérêts pédagogiques :

Douleur de hanche non isolée

Interaction hanche rachis thoraco-lombaire

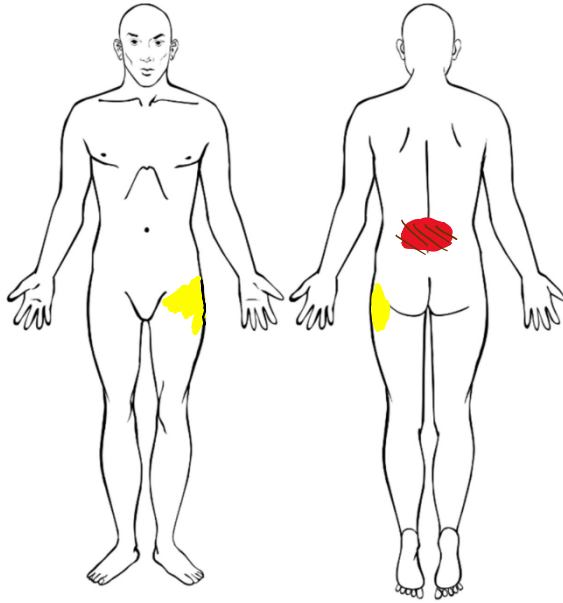
Arthrose légère n'est pas forcément équivalent à incapacité fonctionnelle

Poids du contexte professionnel et social

Charge mécanique réelle vs capacité perçue

Hypothèses multiples : locales, projetées, surcharge / déconditionnement, composante centrale

Auteur : Joel Da Natividade



- Douleur aiguë, coup de poignard, pincement, élancement, tiraillement
- Douleur profonde, difficile à localiser précisément, sourde, floue
- Sensation de chaud ou de froid
- Sensation de fourmillement ou de piqûre d'aiguille
- Engourdissement, anesthésie, perte de sensation
- Sensation de raideur, de fatigue, autre

Les questions suivantes concernent ce que vous êtes capable de faire. Au cours des **huit derniers jours**, quelle a été votre difficulté pour chacune des activités suivantes ?

- | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Descendre les escaliers. | Absente | Légère | Modérée | Forte | Extrême |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Entrer ou sortir d'une baignoire. | Absente | Légère | Modérée | Forte | Extrême |
| | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Rester assis(e). | Absente | Légère | Modérée | Forte | Extrême |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Courir. | Absente | Légère | Modérée | Forte | Extrême |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Tourner, pivoter sur votre jambe | Absente | Légère | Modérée | Forte | Extrême |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

