

BLESSURES MUSCULAIRES DU FOOTBALLEUR.

POURQUOI FAUT-IL CRAINDRE LA RECIDIVE ?

Table des matières

1	- INTRODUCTION.....	2
2	- MECANISMES LESIONNELS.....	2
3	- UN CONTEXTE PARTICULIER.....	2
4	- CONCLUSION.....	4

1 - INTRODUCTION.

La crainte d'une récurrence après lésion musculaire chez le footballeur, est légitime. Nombres de discussions animent les staffs médicaux et techniques avant de valider le retour à la compétition.

Les techniques de soins médicaux, d'imageries, de réathlétisation, proposent actuellement toutes les garanties de compétences et de mise en place d'un protocole validé par tous. Et pourtant !

2 - MECANISMES LESIONNELS.

M. José Manuel Sanchez*, dans une publication sur la régénération accélérée des lésions musculaires chez le footballeur professionnel, décrit deux types de lésions :

- soit un mécanisme intrinsèque, à la suite d'un traumatisme intramusculaire, comme conséquence de mouvements balistiques et étirements en action excentrique qui provoquent une tension excessive causant la lésion,
- soit un impact direct sur le muscle, ce dernier étant alors soumis à une force de compression contre l'os sous-jacent, ce qui provoque une rupture et une hémorragie profonde.

3 - UN CONTEXTE PARTICULIER.

Différents facteurs accompagnent la période de reconstruction musculaire et le retour du potentiel initial n'est pas aisé. La charge d'entraînement est stoppée brutalement et, quel que soit le programme de rééducation et de réathlétisation il ne permet pas l'association incontournable : volume + travail spécifique même si dans bien des cas la préparation physique en fait une priorité.

La régénération accélérée des lésions musculaires chez le footballeur de haut niveau reste un objectif essentiel. Certains auteurs, proposent de réduire l'hématome intra ou inter musculaire pour favoriser l'hyperactivation des cellules satellites par rapport aux fibroblastes.

« En réduisant le gradient de prolifération de collagène provenant des fibroblastes, on va favoriser la nouvelle formation des myotubes et la réduction du tissu cicatriciel*. »

* M. José Manuel Sanchez. EFISIOTERAPIA. www.efisioterapia.net
« Régénération accélérée des lésions musculaires chez le footballeur professionnel. »

Pour autant, permettre un gain de temps conséquent, par la mobilisation précoce, est-il un gage de qualité et de sécurité à la reprise ?

A l'inverse faut-il respecter absolument un délai de cicatrisation de plusieurs semaines avant de proposer une réhabilitation qui se fera par étapes sécurisées mais avec un déficit de jeu, d'intensité collective et d'intégration au système proposé par le staff technique.

L'analyse de plusieurs épisodes pathologiques pour deux joueurs de Ligue 1 (*Championnat de France. Saison 2020/2021*) ne permettent pas d'apporter de réponses formelles. Cependant toute tentative de reprise précoce est très souvent vouée à l'échec.

Etude de cas n° 1 : S.K. joueur de Ligue 1.

« L'attaquant des G... souffre d'une déchirure musculaire de 3cm. L'échographie l'a confirmée. Déjà arrêté pour des lésions musculaires aux ischios-jambiers à deux reprises cette saison (5 semaines de début Octobre à Novembre – 5 autres de fin Novembre à Janvier) l'ailier des G... a bien rechuté. » Le joueur connaîtra en fin de saison une énième rechute.

L'indisponibilité totale sera de 19 matchs pour l'ensemble de la saison.

Etude de cas n° 2 : J.A. joueur club de Ligue 1.

« Au départ, je me suis blessé au mollet à l'entraînement, ce n'était rien de grave, a-t-il détaillé. On a mis en place un protocole qui semblait avoir bien marché, en tout cas je n'avais plus de douleurs, et je me suis retrouvé sur le terrain avec mon accord... mais ça a lâché. (J+12 !!!) Peut être que j'aurais dû m'arrêter plus longtemps malgré ce protocole. Quand je suis revenu de cette blessure, au bout de deux mois, cette fois, je me suis fait une déchirure à la cuisse à l'entraînement. Une déchirure de 2018 qui s'est rouverte... Encore deux mois d'arrêt. »

L'indisponibilité totale sera de 24 matchs pour l'ensemble de la saison.

La qualité essentielle de vitesse et d'explosivité est altérée et l'étude de cette vitesse, est cause de beaucoup de réflexions. La vitesse de démarrage, n'est pas la vitesse lancée et le temps gagné par l'anticipation, ne doit pas être perdu sur l'accélération.

Bien évidemment le travail des jambes cible l'accélération, la décélération, les changements de rythme et de direction. Les choix tactiques et notamment la phase offensive sans ballon, s'appuie sur une récupération de balle très haute demandant une intensité de pressing dès la perte de la possession. Le football moderne est maintenant un sport qui ne tolère plus la lenteur.

Pendant la phase de réathlétisation et de réintégration sportive, est-il judicieux de vouloir corriger, voire supprimer les compensations ?

Tout athlète développe pendant sa pratique une chaîne de compensations qui semble agir comme un facteur d'équilibre entre les différents groupes musculaires. Le retrait de cette chaîne est sans doute un facteur négatif.

4 - CONCLUSION.

La récurrence et ou encore le risque de récurrence, est très certainement la conséquence de plusieurs facteurs qui peuvent interagir et échapper aux normes des meilleurs protocoles.

- facteurs morphologiques et antécédents chirurgicaux ostéo articulaires.
- facteurs environnementaux et d'hygiène de vie.
- la volonté de vouloir effacer et corriger systématiquement certaines compensations accompagnant le système biomécanique du joueur.
- la recherche essentielle, par obligation d'une évolution du jeu, de la vitesse quel que soit la séance mise en place.
- l'équilibre volume de travail-intensité encore déficitaire par rapport au reste du groupe qui n'a cessé d'évoluer pendant l'indisponibilité du joueur.
- la non-tolérance du travail excentrique ou tolérance limite.
- peut-on également concevoir que les changements très fréquents de crampons, favorisés par la prodigalité des équipementiers puissent être un facteur supplémentaire à charge ?

Pour preuve, cette étude des évaluations biomécaniques sur les terrains et le chaussage. Il s'agit d'une classification des crampons et des captations vidéo. Le protocole est le résultat de la collaboration entre le Département médical de l'A.S. Monaco et EPF école d'ingénieurs.

« Tous les joueurs ont des morphologies différentes et ont donc besoin de chaussures différentes... Le but, c'est d'éviter les blessures et d'améliorer le confort et les performances »

*Ph.Rouch Directeur de la Recherche de l'EPF.
Une étude supervisée par Blanchard Sylvain (Directeur Médical de l'AS Monaco) et Philippe Rouch (Directeur de Recherche de l'EPF Ecole d'ingénieur-e-s, avec la participation de Jérémy Gouillon.Natural Grass (NG).*

L'étude, et immanquablement l'incertitude qu'engendrent l'ensemble de ces facteurs, induit potentiellement un risque de récurrences des lésions musculaires qui ne peut être ignoré.