NEWSLETTER

Centre de Médecine et Traumatologie du Sport d'Ajaccio

20ème journée de Médecine du Sport d'Ajaccio

La Société Corse de Médecine du Sport fêtera sa 20ème journée de Médecine du sport le 1er juin 2024 à Ajaccio.

Programme prochainement en ligne

www.medecinedusport-corse.com

Congrès de médecine et pathologies des sports de montagne

La 6ème édition annuelle du congrès chirurgie du sport se déroulera à la Maison de l'Aveyron à Paris le 25 novembre 2023

www.med-score.com

L'auto-rééducation en pratique

Lien protocole pubalgie

Lien isocinétisme

Lien auto-rééducation Achille

La prévention des blessures du sportif

La prévention des blessures est bien connue dans le sport de haut-niveau, celle-ci est en général mise en place par les staff médicaux et techniques des structures professionnelles.

Qu'en est-il des sportifs amateurs ?

La vulgarisation des programmes de préparation athlétique a permis ces dernières années aux sportifs amateurs de progresser fortement en terme de performance, que ce soit avec l'aide des entraîneurs, des préparateurs physiques ou celle des outils connectés (applications, montres connectées, GPS...).
Ainsi, certains sportifs « amateurs » (qui ont un haut niveau de pratique) arrivent à fleurter avec les performances des sportifs de haut niveau de statut.
Face aux exigences que demandent ces entraînements, en terme de volume comme d'intensité, les lésions traumatologiques ou micro-traumatologiques sont une comme épée de Damoclès qui peut perturber une saison sportive, parfois à quelques jours d'une échéance importante.
Voici quelques exemples de pathologies que l'on peut essayer de prévenir par des protocoles aisés à mettre en place, sans moyen lourd associé.

En conclusion

Nous rappellerons tout de même que les répétitions de blessures peuvent parfois être liées tout simplement à une inadéquation entre les charges d'entrainement et les possibilités physiologiques du sportif, la seule prévention possible est alors de mieux cibler les objectifs en terme de préparation comme de compétition

La pubalgie:

Certains sportifs ont un profil prédisposant lié à des facteurs anatomiques, fonctionnels ou des pratiques sportives à risque. L'objectif est de détecter ces patients à risque.
Un examen clinique systématisé permet en consultation de préciser le profil du sportif, cet examen ne demande que quelques minutes. En fonction des résultats et des antécédents du patient, nous pourrons proposer des exercices réguliers visant à limiter les douleurs du carrefour pubien, douleurs pouvant concerner les enthèse des adducteurs, des grands droits de l'abdomen, de l'ilio-psoas ou de la paroi s'il existe une déhiscence de l'orifice inguinal externe associée.
La fréquence des exercices à réaliser sont fonction du niveau de pratique, du nombre d'entraînements hebdomadaires.

Les lésion musculo-aponévrotiques:

Quel sportif n'a pas présenté une lésion musculo-aponévrotique au cours de sa carrière, quel que soit son niveau de pratique.
On parle souvent du manque d'échauffement, d'étirements, d'hydratation, d'hygène de vie. Oui mais pas que.
On peut avoir ce genre de blessure au cours d'un geste excentrique incontrolé, une mise en tension brutale, une chute par exemple. Dans ce cas de figure, la prévention n'est pas toujours suffisante.
Parfois la lésion survient sur un geste technique simple, type accélération, réception de saut ou une frappe de balle par exemple. Dans ce cas de figure il est souhaitable de limiter le risque de récidive (c'est la prévention secondaire).
Après consolidation de la lésion, il est indispensable d'envisager un Return to Play (RTP) seulement si il n'y a plus de douleur palpatoire, en contraction (concentrique, excentrique, en course interne et course externe) et à l'étirement.
Les amplitudes doivent être correctes et symétriques et il ne doit pas y avoir de déficit de force significatif, en tout cas pas supérieur à 20%.
Ceci peut être évalué en consultation avec un examen clinique simple, suivi d'une évaluation isocinétique en ce qui concerne les lésion des ischio-jambiers ou du quadriceps.

L'analyse podoscopique et posturale sera également proposée.
En fonction des résultats un programme de renforcement musculaire ou d'assouplissements sera peut être indiqué afin d'accompagner le RTP.
Le nombre de séances de prévention sera intégré au programme de ré-athlétisation en fonction du niveau de pratique du sportif.

Les entorses de la cheville:

Quelque soit le sport pratiqué, le risque de phénomène d'instabilité de la cheville est présent, hormis les sports portés.
Si l'instabilité n'est pas majeure et que la chirurgie n'est pas proposée, au delà de la rééducation réalisée après un entorse, il est proposé en cas de multi-récidives de mettre en place une auto-rééducation avec des exercices simples qui ne demandent pas de matériel particulier.
Ces exercices de proprioception sont réalisés sur plans stables, instables, en mono et en bi-podal. Ils sont réalisés avant chaque séance d'entraînement et ne prennent que quelques minutes.

Les tendinopathies d'Achille:

Ce dernier exemple proposé aujourd'hui est très fréquent.
Au delà du traitement proposé usuellement avec l'aide du kiné, du podologue, de l'ostéopathe, une prise en charge personnelle est indispensable, dans les suites immédiates de la tendinopathie mais également dans les mois qui suivent afin de limiter le risque de récidive, phénomène malheureusement fréquent.
Pour celà, en fonction du profil de patient et de la lésion initiale, seront proposés des étirements et un renforcement excentrique du complexe suro-achilléo plantaire.
Au final la prévention est accessible chez le sportif professionnel comme amateur.
Une consultation médicale ciblée permet de définir le niveau de risque et les faiblesses potentielles du sportif par localisations. Une classification est ainsi définie et un programme proposé, intégré aux entrainements habituels.