

Réathlétisation du sportif blessé

OBJECTIFS DE LA FORMATION :

- Connaître les bases du renforcement musculaire adapté au blessé.
- Connaître les bases du travail énergétique adapté au blessé.
- Connaître les bases de la reprogrammation neuromotrice adaptée au blessé.
- Connaître les bases du testing post-blessure.
- Maîtriser l'environnement de prise en charge lors d'une réathlétisation.

PUBLIC CONCERNÉ :

Ostéopathes, médecins.

PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRES POUR SUIVRE LA FORMATION :

Posséder le diplôme du public concerné.

MODALITÉS D'ACCÈS / D'INSCRIPTION À LA FORMATION :

À partir de notre site par l'envoi d'un dossier d'inscription validé après la réception du règlement et du contrat de formation signé.

MODALITÉS DE DÉROULEMENT DE LA FORMATION :

Approche pédagogique active basée sur des techniques pratiques et des cas cliniques.

TEMPS DE FORMATION :

3 jours, soit 21 heures.

FORMATEURS POUR KINÉ FORMATIONS :

- **Guillaume VASSOUT**, kinésithérapeute, spécialisé dans la prise en charge des sportifs professionnels.
- **Geoffrey MÉMAIN**, préparateur physique. Réathlétiseur au Centre Technique National de Clairefontaine.

La masso-kinésithérapie a des compétences relativement larges et l'idée de cette formation est d'apporter une étendue des compétences dans la prise en charge de l'athlète, du début de la blessure jusqu'au retour terrain.

Cette formation a pour but d'extrapoler le rôle du kinésithérapeute du sport vers le rôle du préparateur physique. Elle doit apporter les connaissances qui sont en interaction avec le préparateur physique tout en utilisant le champ d'action thérapeutique. Le masseur-kinésithérapeute doit être capable d'accompagner justement un athlète tout au long de sa réathlétisation et de prévenir les blessures.

Contenu de la formation

Jour 1 :

Intervenant : Guillaume VASSOUT.

8h30 - 12h00 : bases de la rééducation et pré-requis à la réathlétisation.

12h00 - 14h00 : déjeuner.

14h00 - 18h00 : testing en rééducation pour objectiver la bascule vers la dominance réathlétisation. Place des différents acteurs pendant la réathlétisation.

Jour 2 :

Intervenants : Guillaume VASSOUT et Geoffrey MÉMAIN.

8h30 - 12h00 : bases de la réathlétisation et travail énergétique.

12h00 - 14h00 : déjeuner.

14h00 - 15h30 : renforcement musculaire.

15h30 - 18h00 : pratique du renforcement musculaire.

Jour 3 :

Intervenants : Geoffrey MÉMAIN et Guillaume VASSOUT.

8h30 - 11h00 : RNM.

11h00 - 12h00 : application terrain.

12h00 - 13h30 : déjeuner.

13h30 - 14h30 : testing et RTP.

14h30 - 15h30 : application terrain.

15h30 - 16h00 : conclusion, questions et administratif.

KINÉ FORMATIONS

8 rue Baron Quinart

08000 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

Tél. : 01 42 22 63 50

www.kine-formations.com

Déclaration activité : 21 08 00367 08

BIBLIOGRAPHIE cours réathlétisation VASSOUT - MÉMAIN.

ARTICLES :

- Abbott et al., 2018 «Physical demands of playing position within English Premier League academy soccer».
- Angelozzi, M., Madama, M., Corsica, C., Calvisi, V., Properzi, G., McCaw, S. T., & Cacchio, A. (2012). Rate of Force Development as an Adjunctive Outcome Measure for Return-to-Sport Decisions After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 42(9), 772780.
- Arundale, A. J. H., Capin, J. J., Zarzycki, R., Smith, A. H., & Snyder-Mackler, L. (2018). Two year ACL rate of 2,5% : outcomes report of the men in a secondary ACL injury prevention program (ACL-SPORTS), *International Journal of Sports Physical Therapy*, 13(3), 422431.
- Bangsbo et al., 2014 Physiological demands of football.
- Benjaminse, A., Lemmink, K. A., Diercks, R. L., & Otten, B. (2010). An investigation of motor learning during side-step cutting, design of a randomised controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 11(1), 235. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-11-235>.
- Bhatt, J., D'Onofrio R., M. Padasala, M. Joksimovic, C. Bruno, D. Melino, V. Manzi , Muscle injuries in Athletes. The relationship between H / Q ratio (Hamstring / Quadriceps ratio), *Ita. J. Sports Reh. Po.*; 2020; 7 ; 1.
- Bosquet, L. et Mujika, I. : detraining, *sports Med* 2000 ; 30 (2):79-87.
- Buckthorpe, M. (2019). Optimising the Late-Stage Rehabilitation and Return-to-Sport Training and Testing Process After ACL Reconstruction. *Sports Medicine*, 49(7), 10431058.
- Cabry, I. : syndrome de déconditionnement, Thèse de doctorat Staps, Univ Lille Nord, 2010, 28-33.
- Danty et al : *Annales de réadaptation et de Med Physique* 48 (2005) 93-100.
- Dellal 2008, Thèse «Analyse de l'activité physique du footballeur et de ses conséquences dans l'orientation de l'entraînement» .
- De Oliveira, F. B. D., Rizzato, G. F., & Denadai, B. S. (2013). Are early and late rate of force development differently influenced by fast-velocity resistance training ? *Clinical Physiology and Functional Imaging*, 33(4), 282287.
- Diekfuss, J. A., Grooms, D. R., Yuan, W., Dudley, J., Barber Foss, K. D., Thomas, S., Ellis, J. D., Schneider, D. K., Leach, J., Bonnette, S., & Myer, G. D. (2019). Does brain functional connectivity contribute to musculoskeletal injury ? A preliminary prospective analysis of a neural biomarker of ACL injury risk. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 22(2), 169174.
- D'Onofrio, R., & Padasala, mehu. (2019). ; The return to sport after muscular injury of the «Hamstring». A Systemic Review. *Italian Journal Sports Rehabilitaiton and Posturology*, 2, 17841813. <https://doi.org/10.17385/ItaJSRP.21.17.080202>.
- Erickson, B. J., Harris, J. D., Cvetanovich, G. L., Bach, B. R., Bush-Joseph, C. A., Abrams, G. D., Gupta, A. K., McCormick, F. M., & Cole, B. J. (2013). Performance and Return to Sport After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in Male Major League Soccer Players. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 1(2), 232596711349718.
- Escamilla, R. F., Zheng, N., Macleod, T. D., Imamura, R., Edwards, W. B., Hreljac, A., Fleisig, G. S., Wilk, K. E., Moorman, C. T., Paulos, L., & Andrews, J. R. (2010). Cruciate Ligament Forces between Short-Step and Long-Step Forward Lunge : *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 42(10), 19321942.
- Fyfe, J. J., Opar, D. A., Williams, M. D., & Shield, A. J. (2013). The role of neuromuscular inhibition in hamstring strain injury recurrence. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 23(3), 523530. <https://doi.org/10.1016/j.jelekin.2012.12.006>
- Godfrey, R. : effects of detraining on the major physiological systems (2008).
- Gokeler, A., Benjaminse, A., Hewett, T. E., Paterno, M. V., Ford, K. R., Otten, E., & Myer, G. D. (2013). Feedback Techniques to Target Functional Deficits Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction : Implications for Motor Control and Reduction of Second Injury Risk. *Sports Medicine*, 43(11), 10651074.
- Grooms, D. R., & Onate, J. A. (2016). Neuroscience Application to Noncontact Anterior Cruciate Ligament Injury Prevention. *Sports Health : A Multidisciplinary Approach*, 8(2), 149152.
- Harper, D. J., Carling, C., & Kiely, J. (2019). High-Intensity Acceleration and Deceleration Demands in Elite Team Sports Competitive Match Play : A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Sports Medicine*, 49(12), 19231947. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01170-1>.
- Jones et al 2018 «Epidemiology of injury in english professional football players : a cohort study».
- Lee, M. J. C., Reid, S. L., Elliott, B. C., & Lloyd, D. G. (2009). Running Biomechanics and Lower Limb Strength Associated with Prior Hamstring Injury : *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(10), 19421951. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a55200>.
- Lewthwaite, R. Wulf, G. Motor learning through a motivational lens. London : Routledge, 2012.
- Lopez et al., 2019 «Epidemiology of injuries in professional football : a systematic review and meta-analysis».
- Martin-Garcia et al., 2018) «Positional Differences in the Most Demanding Passages of Play in Football Competition».
- Mendiguchia, J., Edouard, P., Samozino, P., Brughelli, M., Cross, M., Ross, A., Gill, N., & Morin, J. B. (2016). Field monitoring of sprinting power-force-velocity profile before, during and after hamstring injury : Two case reports. *Journal of Sports Sciences*, 34(6), 535541. <https://doi.org/10.1080/02640414.2015.1122207>.
- Montagna, R., Canonico, R., Alfano, L., Bucci, E., Boffo, S., Staiano, L., Fulco, B., D'Andrea, E., Nicola, A., Maiorano, P., D'Angelo, C., Chirico, A., Nicola, A., & Giordano, A. (2020). Genomic analysis reveals association of specific SNPs with athletic performance and susceptibility to injuries in professional soccer players. *Journal of Cellular Physiology*, 235(3), 21392148. <https://doi.org/10.1002/jcp.29118>.
- Navarro, E., Chorro, D., Torres, G., García, C., Navandar, A., & Veiga, S. (s. d.). A REVIEW OF RISK FACTORS FOR HAMSTRING INJURY IN SOCCER : A BIOMECHANICAL APPROACH. 23.
- Neto, T., Sayer, T., Theisen, D., & Mierau, A. (2019). Functional Brain Plasticity Associated with ACL Injury : A Scoping Review of Current Evidence. *Neural Plasticity*, 2019, 117.
- Olivier, N. et al : Arrêt de l'entraînement et déconditionnement à l'effort aérobie, 2011 in *Physiologie*.
- Pallares et al : Post season detraining effects on physiological and performance parameters in top level kayakers : comparaison of 2 recovery strategies, *Jour. of Sports and Med* (2008) 8, 622-628.
- Panariello, R. A., Stump, T. J., & Maddalone, D. (2016). Postoperative Rehabilitation and Return to Play After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Operative Techniques in Sports Medicine*, 24(1), 3544.

- Scott et al., 2014 "The physical demands of professional soccer players during in-season field-based training and match-play".
- Sole, G., Milosavljevic, S., Nicholson, H., & Sullivan, S. J. (2011). Selective Strength Loss and Decreased Muscle Activity in Hamstring Injury. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, 41(5), 354363. <https://doi.org/10.2519/jospt.2011.3268>
- Taberner, M. et al. Return to sport framework - the control-chaos continuum, Br J Sports Med doi:10.1136/bjsports-2018-100157.
- Waldén, M., Krosshaug, T., Bjørneboe, J., Andersen, T. E., Faul, O., & Häggglund, M. (2015). Three distinct mechanisms predominate in non-contact anterior cruciate ligament injuries in male professional football players : A systematic video analysis of 39 cases. British Journal of Sports Medicine, 49(22), 14521460.
- Ward, S. H., Perraton, L., Bennell, K., Pietrosimone, B., & Bryant, A. L. (2019). Deficits in Quadriceps Force Control After Anterior Cruciate Ligament Injury : Potential Central Mechanisms. Journal of Athletic Training, 54(5), 505512.
- Willmore et Costill in Physiologie du sport et de l'exercice ; De Boeck Univ, 2002, Ch 12 Programmation de l'entraînement.
- Zaffagnini, S. et al. "The Knee Return to sport after anterior cruciate ligament reconstruction in professional soccer players" (2014).

LIVRES :

- Anatomie pour le mouvement, B.Calais-Germain.
- Approche moderne de développement de la force, O. Bolliet.
- Becoming a supple leopard, K.Starrett.
- Endurance et performance, G.Thibault.
- La bible de la préparation physique, P. Prévost & D. Reiss.
- La machine humaine : tests fonctionnels de terrain, N. Krantz, M.Chirac & G. Memain.
- La musculation combinatoire, N. Krantz & A-L. Morigny.
- La prophylaxie du port de haut niveau. A-L. Morigny & C. Keller.
- La préparation physique : optimisation et limites de la performance, G. Millet.
- Le vivant et l'entraînement, C. Gindre.
- L'entraînement efficace, JW Werchoschanski.
- Les bases de la Réathlétisation, M. Chirac.
- Les fondamentaux du cyclisme Tome 1 & 2, C. Vaast.
- Méthodologie de l'entraînement, L. Bosquet & G. Dupont.
- Physiologie du sport et de l'exercice, Wilmore & Costill.
- Physiologie et méthodologie de l'entraînement, V. Billat.
- Traité de posturologie clinique et thérapeutique, G. Vallier.

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation.
- **Méthode expérientielle** : méthode pédagogique centrée sur l'apprenant qui consiste à lui apporter de nouvelles connaissances.
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive.
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique sur un modèle anatomique, devant les participants lors des TP.
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les techniques par binôme.

- Fourniture des supports de cours de la formation
- Vidéos anatomiques
- Vidéo-projecteur
- Tables de massage
- Mise en pratique des techniques.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

MODALITÉS D'ÉVALUATION

- 1) Questionnaire pré-formation
- 2) Évaluation à chaud : le formateur remettra à chacun des stagiaires une fiche d'évaluation de formation en fin de stage, qui lui sera restituée. Elle permettra au formateur de valider ou non les acquis des stagiaires. Une attestation de fin de formation sera remise aux stagiaires.

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE

Pour aller plus loin, rendez-vous sur le site de Kiné Formations

