

# La réathlétisation



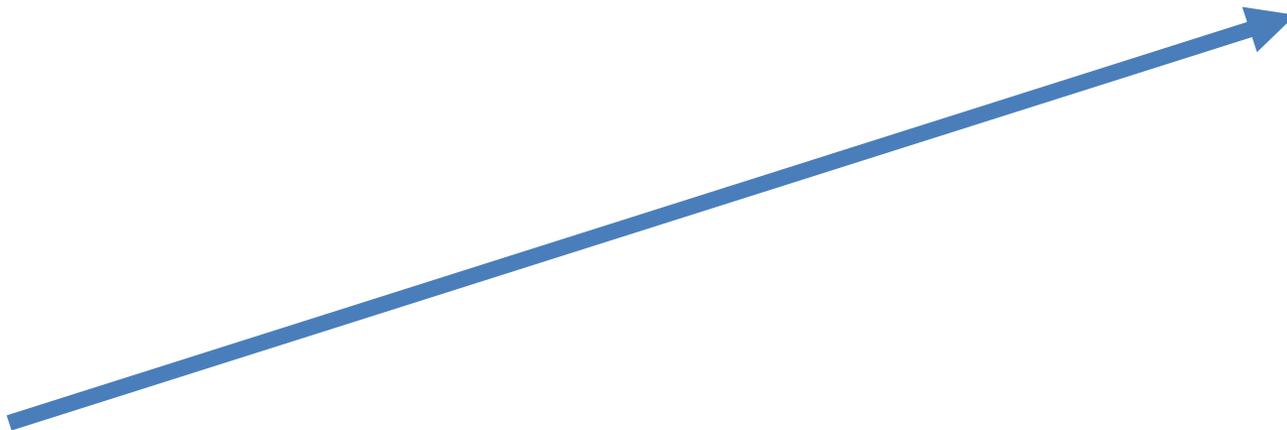
**ProSportConcept**  
Formation aux métiers du sport

V.231

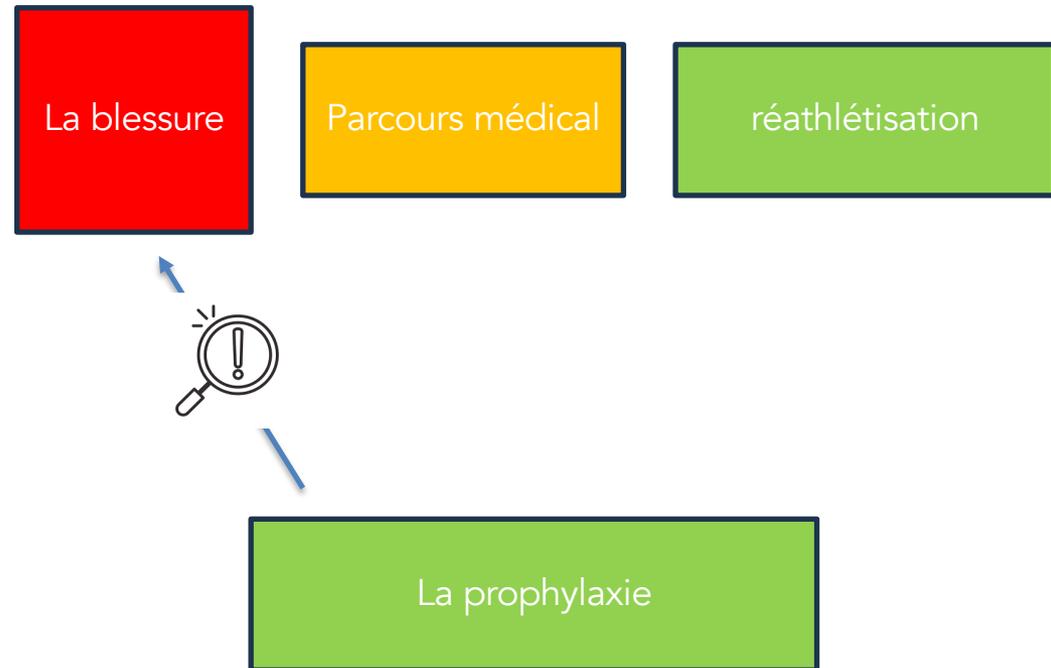
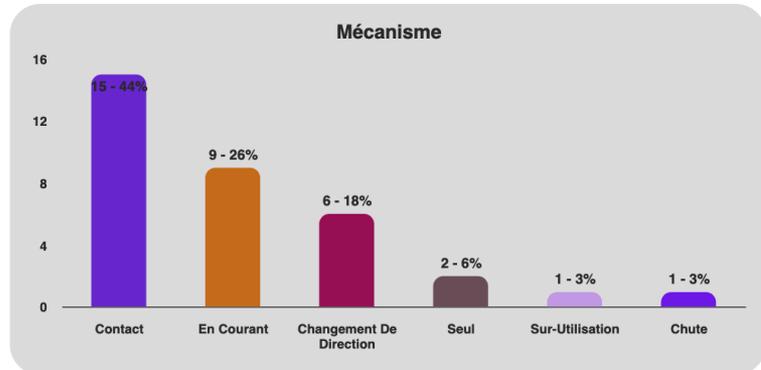
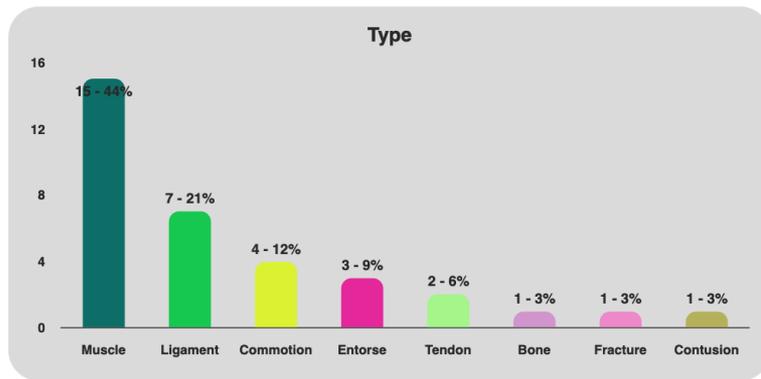
*Christophe DAMIEN / Matteo MOAIRANA*  
*Formation 2023/2024*

# Définition de la réathlétisation

C'est l'étape qui consiste à permettre à un sportif de revenir à son niveau de pratique et lui permettre de reprendre la compétition



# La blessure





# Rôle du staff

De la reconnaissance sportive,  
médiatique à la petite mort...

La petite mort du sportif

La petite mort du sportif

Accompagnement psychologique

Retour au jeu

Enjeux sportif / professionnels  
et financier

Accompagnement physique

Retour au jeu

Accompagnement sportif et mental

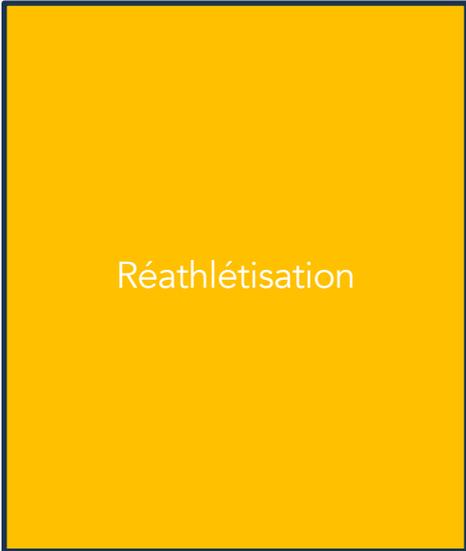
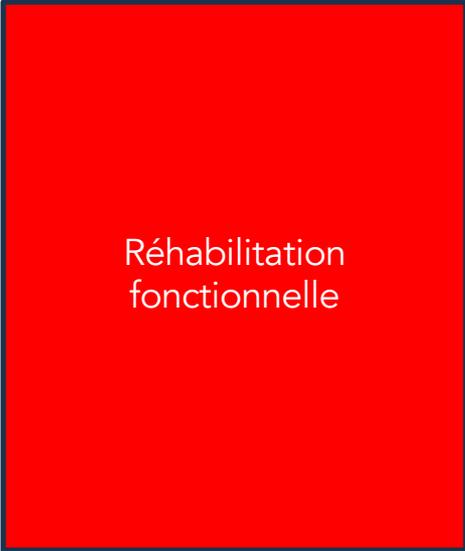
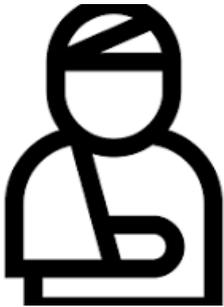
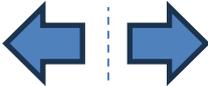
# Des compétences aigues

La réathlétisation demande des connaissances aigues sur l'anatomie et la biomécanique de base et la physiologie.

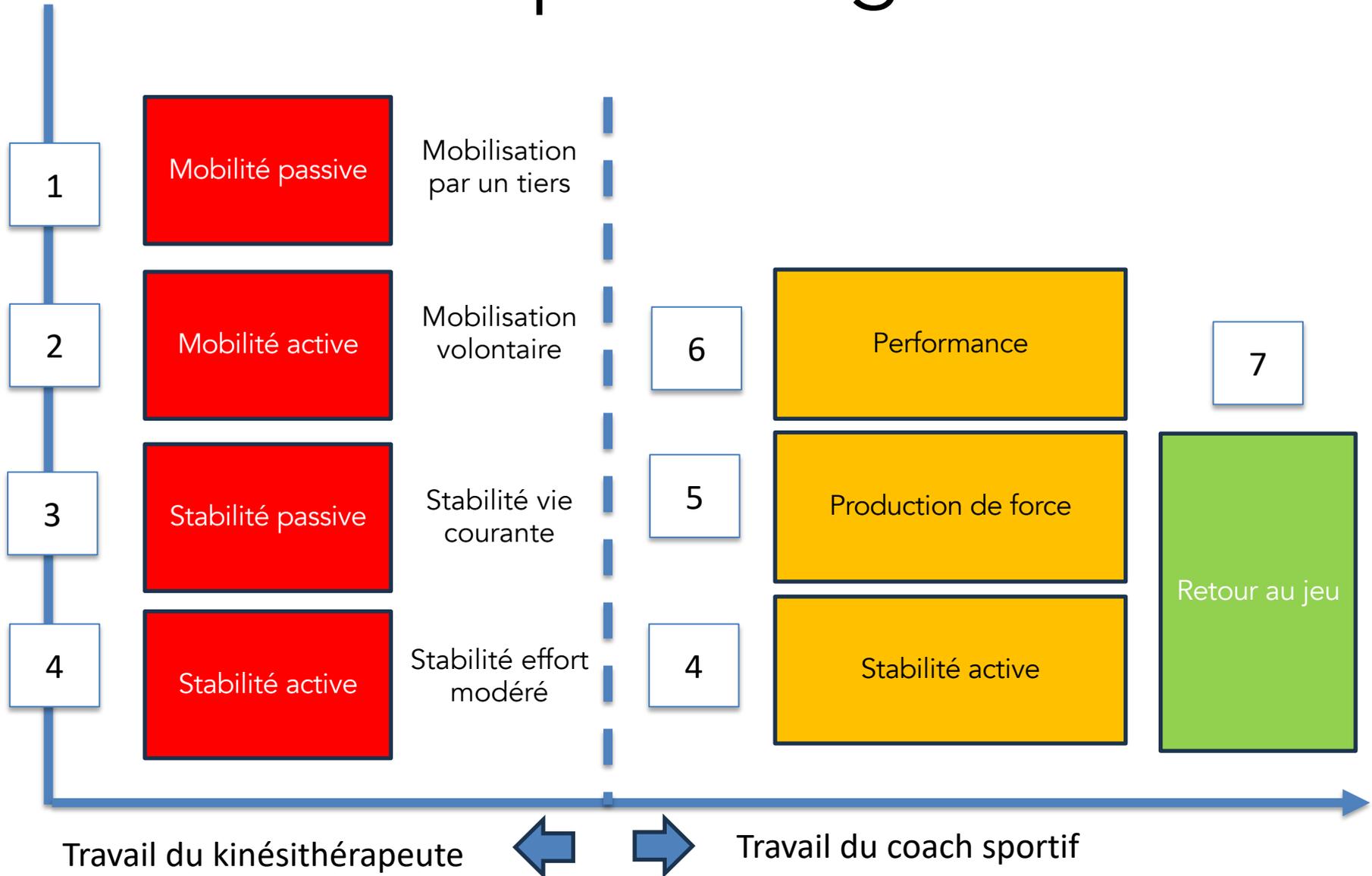


Travail du kinésithérapeute

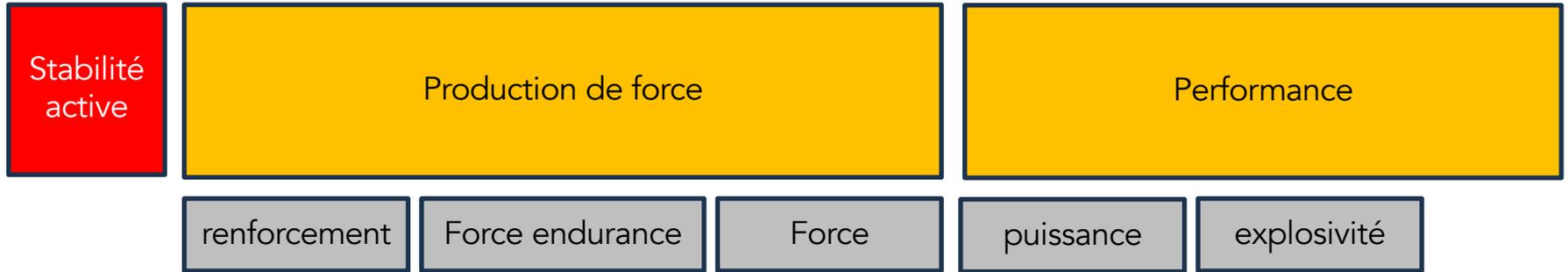
Travail du coach sportif



# Des étapes obligatoires



# Planifier oui... mais



La progression du sportif dépend de:

- Sa capacité de récupération
- Acquisition temporaire de mouvement

# Staff médical / Staff sportif

## Préparateur physique

7H54

[REDACTED]  
OFF sauf cardio musculation haut du corps (seance dos avec seb)

[REDACTED]  
OFF sauf cardio musculation haut du corps (seance dos avec seb)

[REDACTED]  
En soins cette semaine musculation haut du corps et cardio. (seance dos avec seb)

[REDACTED]  
Reprise de course pendant le séparé ¾ animer par Christophe + Musculation haut du corps avec les trois quarts en musculation.

10H24

Arrêt de la séance avec [REDACTED]. Douleur périphérique cheville. Programmer IRM, infiltration.... Ou autre

10:24 AM ✓

L'échange avec le staff médical est primordial  
Echange entre les soins et les séances réalisées

## Kiné

laurent KINE USDAX

Trans de ce matin :

[REDACTED] soins cheville surtout drainage pour entorse avec hematome + cryonov / argile / compression et mobiderm  
Soins à toutes les presences kiné + cabinet

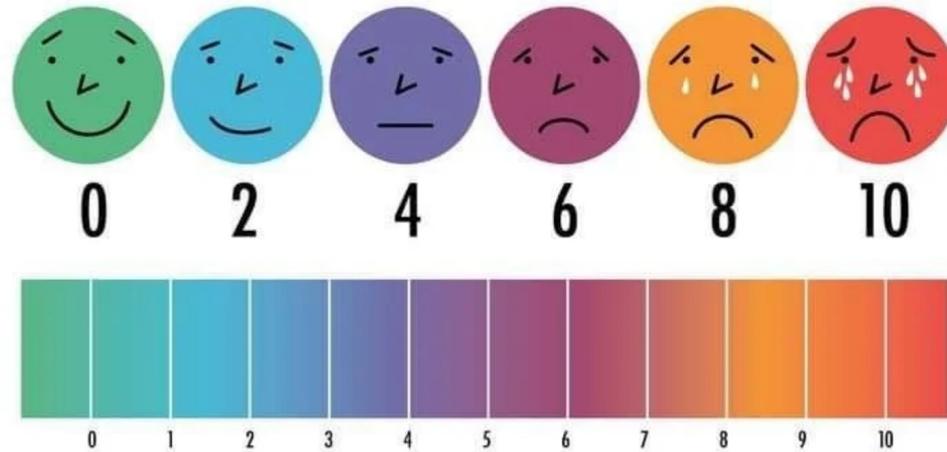
[REDACTED] u : soins bras surtout drainage pour contusion avec hematome important + cryonov / argile / compression et mobiderm  
Soins à toutes les presences kine + cabinet

[REDACTED] y : soins massage trapezes / cervico dorsal (entorse acromio clav). Fera cryo gazeuse dans un cabinet kiné

[REDACTED] s : soins cheville pour entorse medio pied / surtout drainage mobilité douce. Cheville peu gonflé, mais douloureux au test

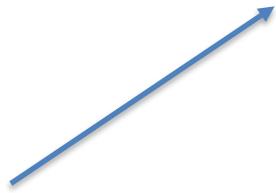
[REDACTED] soins cheville pour entorse / surtout drainage mobilité douce. Douloureux aussi au test, echographie en attente

# Echelle de la douleur



Pas de travail dans la douleur maximum dans la zone infra douloureuse

# Facteurs externe: Alimentation



G / poids de corps

Aliments pro-inflammatoires

la viande rouge

les charcuteries

les farines raffinées

les sucres ajoutés

les aliments ultra-transformés

# Facteurs externe: activités de la journée

## Sleep

Very, very good

Very, very bad



## Stress

Very, very low

Very, very high



## Fatigue

Very, very low

Very, very high



## Muscle Soreness

Very, very low

Very, very high



# Facteurs externe: la psychologie du sportif

Cours sur la préparation mentale

# Exemple de protocole de retour au jeu

## Protocole Retour Au Jeu



	Rehab		Reathlé		Retour Au Jeu
	Etape 1	Etape 2	Etape 3	Etape 4	
<b>SOINS</b>					
<b>MUSCU</b>	Pas De Muscu	Pas de travail sur le patter lésé	Chaine Cinétique Ouvverte	Chaine Cinétique Fermée Max RPE 6-7	Travail > RPE 8
<b>APPUI/CDD</b>	-	Educatifs 45° < 60%Vmax	Stop & Go 90° < 70%Vmax	RHIE 90° > 70%Vmax	90° > 80%Vmax
<b>COURSE</b>	-	40% Dist 40% Fitness 60% VMax	60% Dist 80% Fitness 70% VMax	80% Dist 120% Fitness 80% VMax	100% Dist 120% Fitness 90% VMax
<b>CONTACT</b>	-	-	Bouclier Boudin 50% Intensité	1V1 70% Intensité	100%

# Un travail dissocié

Adaptations centrales

1

Mécanique en rehab

cardiovasculaire

Dissociation  
segmentaire

Dissociation  
segmentaire

2

Mécanique en réathlé

cardiovasculaire

Adaptations périphériques

Donc pas d'arrêt pendant la blessure !!!

# Adaptations centraux Vs périphériques

## Adaptations à l'entraînement aérobie

### Adaptations centrales

Systèmes cardiovasculaires  
Systèmes respiratoires

### Adaptations périphériques

(a-v)O<sub>2</sub>  
Capillaires  
Mitochondries  
Enzymes  
Typologie



# Adaptations centraux Vs périphériques

## Remarques Intensité % VMA

<80%

>90%



### CENTRALES

Systemes cardiovasculaires  
Systemes respiratoires

### PERIPHERIQUES

(a-v)O<sub>2</sub>  
Capillaires  
Mitochondries  
Enzymes  
Typologie

# Adaptations à l'entraînement à la force

## Adaptations centrales:

- Synchro U.M.
- Fréquence de déchargement

## Adaptations périphériques

- Typologie
- Enzymes
- Hypertrophie (en fonction de la méthode utilisé)

# Quelques exemples

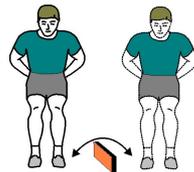


## Entorse de cheville

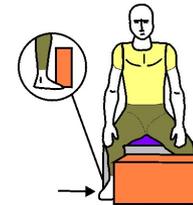
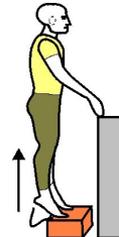
Mécanismes ?  
Muscles ?



Stabilité active



Production de force



Footing

Performance



Sprint



# Quelques exemples



## Ligament croisé antérieur

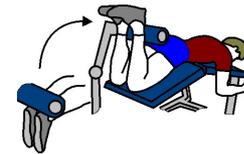
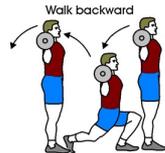
Mécanismes ?  
Muscles ?

Stabilité active

Jump forward and backward on one leg to the other

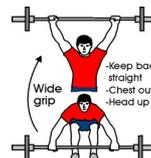


Production de force



Footing

Performance



Sprint

# Quelques exemples

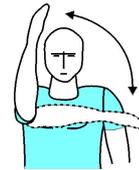
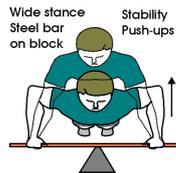


Mécanismes ?  
Muscles ?



## Acromio clavulaire

Stabilité active

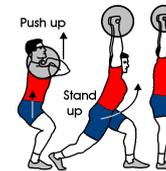
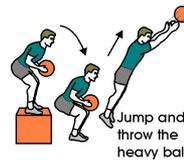


Production de force



Footing

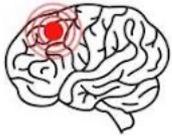
Performance



Sprint

# Quelques exemples

Mécanismes ?  
Muscles ?



## La commotion cérébrale

### Tableau du protocole RPJ

CHAQUE ÉTAPE EST UN MINIMUM DE 24 HEURES

Phase de réadaptation	Exercices autorisés	Objectif
1. Période de repos minimum	Repos physique et cognitif complet sans symptômes	Récupération
2. Exercices aérobiques modérés	Jogging lent pendant 10 à 15 minutes, natation ou vélo stationnaire à allure faible à modérée. Entraînement sans résistance. Asymptomatique pendant 24 heures complètes	Augmentation de la fréquence cardiaque
3. Exercices spécifiques au sport	Courses. Exercices sans contact	Ajout de mouvements

4. Entraînement sans contact	Progression vers des exercices plus complexes, par exemple les passes. Possibilité de commencer un entraînement progressif de résistance	Exercice physique, coordination et charge cognitive
5. Pratique avec contact	Entraînement normal	Reprise de confiance et évaluation des capacités fonctionnelles par le personnel d'entraînement
6. Reprise du jeu	Joueur réadapté	Récupération totale

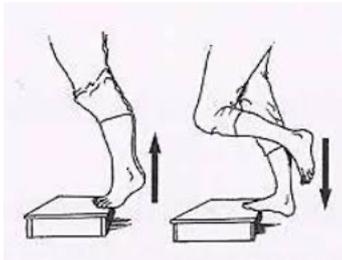
# Quelques protocoles

## Stanish (tendinopathie)

### A. Étirement

Tenir l'étirement 20 secondes 5 fois

### B. Renforcement du tendon



Semaine	Jours	Forme	Appui	Vitesse	Volume
1	1 - 2	A plat	Bipodal	Lente	3 séries de 8
	3 - 4			Moyenne	3 séries de 10
	5 - 6			Rapide	4 séries de 8
	7	Repos			
2	1 - 2	A plat	Unipodal	Lente	3 séries de 6
	3 - 4			Moyenne	3 séries de 8
	5 - 6			Rapide	3 séries de 10
	7	Repos			
3	1 - 2	Sur une marche	Unipodal	Lente	3 séries de 6
	3 - 4			Moyenne	3 séries de 8
	5 - 6			Rapide	3 séries de 10
	7	Repos			
4	1 - 2	Sur une marche	Unipodal	Lente	4 séries de 6
	3 - 4			Moyenne	4 séries de 8
	5 - 6			Rapide	4 séries de 10
	7	Repos			
5	1 - 2	Sur une marche	Unipodal	Lente	4 séries de 10
	3 - 4			Moyenne	4 séries de 10
	5 - 6			Rapide	4 séries de 12
	7	Repos			
6	1 - 2	Sur une marche, avec charge additionnelle	Unipodal	Lente	4 séries de 10
	3 - 4			Moyenne	4 séries de 10
	5 - 6			Rapide	4 séries de 10
	7	Repos			

# Recommandations

La réathlétisation demande des connaissances spécifiques et un encadrement médical obligatoire. Il ne faut pas vouloir bruler des étapes en allant trop vite.

# Devoirs à faire

Faire un programme de retour au jeu

- Une luxation du coude

A la maison: Définir les protocoles suivants

TORONTO et ASPETAR