# Evidence Base Practice Sport

## Programme :

---

Jour 1

Intervenants :
Gaël PIETTE
Adrien PETIAUT
Maxime SAINT MACARY

**EVIDENCE BASE PRACTICE : 2 H**

A. QU'EST CE QUE L'EBP
   1. Concept
   2. Exemples cliniques

B. OU TROUVER LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE
   1. Les bases de données
   2. Savoir trouver et trier l'information

C. DE LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE À LA CLINIQUE
   1. Les niveaux de preuves
   2. Construire son plan d'action

**EPAULE : 5 H**

A. EPIDÉMIOLOGIE :
   1. les atteintes les plus fréquentes
   2. population les plus touchées
   3. sport les plus touchés
   4. intérêt ou non chirurgie/kiné

B. BIOMÉCANIQUE ÉPAULE :
   1. Rappels anatomiques
   2. importance des 5 articulations
   3. Mécanisme lésionnel

C. BILAN :
   1. interrogatoire a mener
   2. tests validés/questionnaires validés
   3. diagnostic précis de la pathologie

D. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL :
   1. importance rachis cervical
   2. sttb

E. REEDUCATION :
   1. place de la kiné
   2. role du kiné
   3. éducation patient (posture)
   4. controle moteur/proprio
   5. renforcement assouplissement

F. RÉATHLÉTISATION :
   1. reprise progressive
   2. quantification du stress

G. CONCLUSION :
   1. diagnostic a ne pas louper

2. critères de réorientation

## Jour 2

Intervenants :
Jean Philippe CADU
Axel MONGODIN

**GENOU : 7 H**

A. INTRO

B. Généralités et jeux de role

C. BILAN
   1. Importance de l'interrogatoire
   2. Presentations des tests cliniques fiables
   3. Les différents diagnostics ( et les diagnostics différentiels )

D. REEDUC
   1. Quantification de la charge mécanique
   2. Présentation des exercices les plus pertinents
   3. Mise en pratique

E. CAS PARTICULIERS
   1. LCA
   2. Osgood
   3. Syndrome feromo patellaire

F. CONCLUSION

G. Rapport avec les prochains cours (Course à pied, Pathologies tendineuses, spécificité chez les femmes)

## Jour 3

Intervenants :
Jerome PEREZ
Camille LOY

**LÉSIONS MYO-APONÉVROTIQUES : 4 H**

A. INTRODUCTION
   1. Etat des lieux
   2. Les différentes classifications et consensus
   3. Bref rappel anatomique et biomécanique du muscle
   4. Analyse biomécanique des gestes lésionels
   5. Problématique d'une lésion sur la biomécanique du muscle

B. APPLICATION et CLINIQUE
   1. Les différents tests cliniques
   2. L'apport de l'imagerie et ses limites
   3. Principes de prise en charge dirigée avec évolution par phases
   4. Problématique de la récidive et de la lésion ancienne

C. POUR ALLER PLUS LOIN
   1. Impact de la prévention ? intérêts et limites
   2. Isocinétisme
   3. Réathlétisation et accompagnement du sportif post lésion musculair

**FEMMES DANS LE SPORT : 3 H**

A. INTRODUCTION
   1. Place des femmes dans le sport
   2. Epidémiologie
   3. Proportion des femmes dans le sport

B. PHYSIOLOGIE FÉMININE
   Particularités de la physiologie féminine.

C. SPORT ET MATERNITÉ
   1. Modifications physiologiques et biomécaniques liées à la grossesse.
   2. Effets physiologiques de la pratique du sport.
   3. Recommandations.
   4. Bénéfices de la pratique sportive pendant la grossesse

D. POST-PARTUM
   Reprise de l'activité physique.

E. INCONTINENCE- URINAIRE
   1. Épidémiologie
   2. Facteurs de risque
   3. Physiologie
   4. Prévention / Qualité de vie
   5. Traitement / Rééducation

---

## Jour 4

Intervenants :
Jerome PEREZ
Adrien PETIAUT
Maxime SAINT MACARY

**RÉ ATHLÉTISATION : 4 H**

A. INTRODUCTION

B. PHYSIOLOGIE DE L'EFFORT
   1. Rappel des différents systèmes du corps humain et impact de l'activité physique sur ceux-ci
   2. Principes à respecter lors du retour de blessure

C. MAITRISER LES CHARGES D'ENTRAINEMENTS
   1. Gérer les charges externes et internes
   2. Etablir une planification adéquate avec la pathologie
   3. Programmer en fonction des effets de la réathlétisation

D. CAS PRATIQUES D'UN RETOUR DE BLESSURE
   1. ligamentoplastie du genou
   2. Lésion musculaire
   3. Epaule du Handballeur

**CHEVILLE : 3 H**

A. INTRODUCTION
   1. Etat des lieux,
   2. place du MK et de la rééducation

B. ANATOMIE et BIOMÉCANIQUE
   1. Brefs rappels anatomiques
   2. biomécanisme de la cheville et du pied,
   3. incidence sur la biomécanique des membres inférieurs

C. LA CLINIQUE
   1. Testing clinique validé,
   2. lien avec l'anatomo-pathologie,
   3. diagnostic

D. RÉÉDUCATION DE L'ENTORSE EXTERNE DE CHEVILLE et SES PROBLEMATIQUES
   1. Protocole de rééducation en lien avec la littérature scientifique actuelle,
   2. rééducation fonctionnelle (théorie et pratique),
   3. récidive et instabilité fonctionnelle

E. LES AUTRES ENTORSES
   1. Rééducation de la tibio-fibulaire inférieure et ses problématiques,
   2. sous-talienne, médio-pied et ses spécificités

F. AUTRES PROBLEMATIQUES DU PIED ET DE LA CHEVILLE
   1. Tendinopathies, syndrome du carrefour postérieur,
   2. diagnostic clinique et objectifs de rééducation

G. LA PLACE DE LA CHIRURGIE DANS LES ATTEINTES DE LA CHEVILLE
   1. Chrirugie vs rééducation (apport de la littérature scientifique),
   2. rééducation post chirurgie du ligament latéral externe de la cheville

H. LES CONTENTIONS
   1. Strapping et taping préventif et curatif selon les différents diagnostics

I. BILAN ET SYNTHÈSE SUR LA PRISE EN CHARGE DES PROBLEMATIQUES DE CHEVILLE

---

## Jour 5

Intervenants :
Jean Philippe CADU
Axel MONDODIN
Adrien PETIAUT

**CAP : 4 H**

A. INTRODUCTION
   1. Les idées recues
   2. Interets commerciaux

B. ANALYSE DU MOUVEMENT
   1. Travail sur différentes vidéos de sportifs, de l'amateur au haut niveau
   2. Axes de travail théorique
   3. Mise en pratique

C. REEDUCATION
   1. Les différentes pathologies
   2. Les protocoles mis en place basés sur les preuves
   3. Quantification de la charge

D. RETOUR A LA COURSE
   1. Protocole de reprise
   2. Conseils pour éviter les rechutes
   3. Conseil pour améliorer ses performances

E. LES CHAUSSURES
   1. Biais commerciaux
   2. Le choix basé sur les preuves

F. CONCLUSION

**TENDONS : 3 H**

A. QUELQUES NOTIONS D' ANATOMIE & PHYSIOLOGIE
   1. Anciens concepts et littérature
   2. Différences de structures et séquences de modifications du tendon pathologique
   3. Rôle et contraintes du tendon

B. CLASSIFICATION DES TENDINOPATHIES
   1. Un continium appuyé par la littérature
   2. Intérêt de l'imagerie
   3. Structure et Douleur

C. EXAMEN CLINIQUE ET REEDUCATION
   1. Importance de l'Interrogatoire
   2. Examen subjectif et objectif
   3. Rééducation : De la phase antalgique au retour à l'activité

D. CONCLUSION
   1. Points Importants
   2. Ce qu'il ne faut surtout pas faire sur un tendon

---

## Jour 6 :

Intervenante :
Florent LEFEUVRE
Antoine PASCO
Patrice PIETTE

**RÉCUPÉRATION : 3 H**

A. INTRODUCTION
   1. Etat actuel des connaissances,
   2. croyances,
   3. enjeux de performance et enjeux commerciaux,
   4. rappel sur l'ebp (objectif : connaitre  la fiabilité scientifique des sources utilisés dans le cours)

B. DOMS
   1. Croyances et coutumes
      a) Origines
      b) Traitement
   2. Données de la science
      a) Origines
         (1) Contraction musculaire excentrique
         (2) Définition
         (3) Modèles d'explication
      b) Traitements actuels

C. FILIÈRES ÉNERGÉTIQUES
   1. définition, présentation
   2. traitements actuels

D. BILAN : CE QU'IL FAUT RETENIR.