

# KSI

Kinésithérapie  
du sport  
information





# SOMMAIRE

## ÉDITO

SFMKS FORMATION - CÔTE D'IVOIRE P.DORIE

## CONGRÈS

Congrès CSM American Physical Therapy Association; San Diego  
Florian FORELLI

## ARTICLES

**Influence de la plasticité proprioceptive sur la biomécanique associée au risque de rupture du ligament croisé antérieur au handball**  
Résumé de la Thèse de Brice PICOT

## LES NEWS DU LAB

Scores Fonctionnels PY. FROIDEVAL, L.MATHIS, B.PICOT  
Projet Capsule Vidéo Jeanne DURY, Caroline PRINCÉ

Congrès Limoges SFMKS - Kiné actualité

## SAVE THE DATE SFMKS FORMATION



L'hebdomadaire de la profession  
pour les kinésithérapeutes

### MERCI A NOS PARTENAIRES



IMPLANTS  
SERVICE  
ORTHOPÉDIE

JOSPT



2023 année Côte d'Ivoire : Un nouveau challenge pour la SFMKS

Voilà quelques mois, l'Association des Masseurs Kinésithérapeutes de Côte-d'Ivoire nous a contactés afin d'étudier la possibilité de mettre en place une formation en kinésithérapie du sport à Abidjan.

Un groupe de travail a été constitué et après plusieurs visio-conférences je me suis déplacé à Abidjan en décembre dernier

J'ai ainsi pu y rencontrer un certain nombre de décideurs dans le domaine de la santé et du sport.

Nous sommes tombés d'accord sur la mise en place d'une formation qui s'articulera sur deux sessions, l'une en mars, l'autre en fin d'année.

Ce partenariat nous permet d'échanger nos visions de la kinésithérapie, et j'en suis sûr permettra à chacun d'évoluer vers la compréhension de l'autre.

Je suis bien évidemment conscient de la mission qui est la nôtre et je remercie les intervenants qui ont rapidement adhéré à ce nouveau projet.

Cette formation est également motivée par l'organisation par la Côte d'Ivoire en début d'année 2024 de la Coupe d'Afrique des Nations.

Les kinésithérapeutes ivoiriens ont perçu l'importance et la nécessité de la posture du physiothérapeute au sein du staff médical.

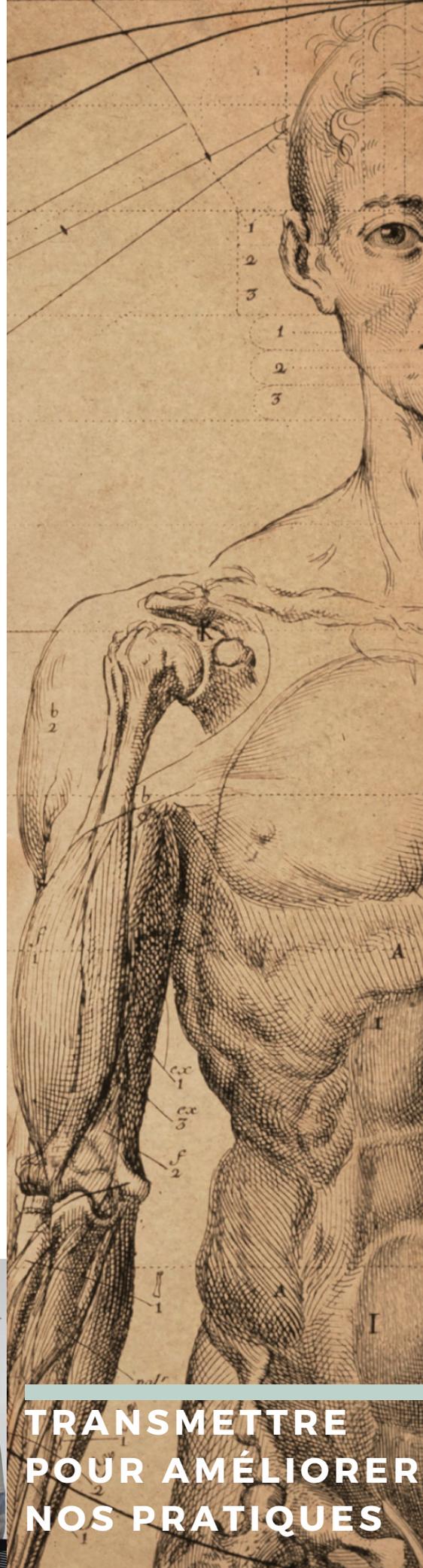
De plus, des discussions sont en cours pour réfléchir à la pertinence d'un congrès consacré à la traumatologie du football qui se tiendrait pendant la CAN.

La SFMKS montre là encore sa vocation de formateur et sa posture internationale.

Patrick Dorie  
Président SFMKS FORMATION



Avec le Professeur Bana Aboulaye  
chirurgien orthopédiste



**TRANSMETTRE  
POUR AMÉLIORER  
NOS PRATIQUES**



Début 2024, la grande famille du football africain se réunira en Côte d'Ivoire pendant près d'un mois pour la Coupe d'Afrique des Nations (CAN).

Notre association ayant fait le constat depuis quelques années maintenant de la nécessité de relever le niveau des kinésithérapeutes intervenant auprès des sportifs a initié un contact avec la Société Française des Masseurs-kinésithérapeutes du Sport (SFMKS) à la suite de notre participation au congrès en ligne de la Société Française de Physiothérapie (SFP).

Ce contact a abouti à un accord de formation entrée dans sa phase active avec la visite de Monsieur Patrick DORIE, président de la Société Française des Masseurs Kinésithérapeutes du Sport FORMATION à Abidjan en fin Novembre 2022.

Pendant que nous écrivons ces lignes, un peu plus de soixante-dix de nos confrères et consœurs se sont préinscrits à cette formation qui fera forcément des malheureux vu l'exigence de limiter le nombre de participants à une telle formation si nous voulons avoir une bonne organisation et un bon suivi.

Nous avons hâte de recevoir les formateurs de la SFMKS sur les bords de la lagune Ebrié\*

\* Lagune qui traverse Abidjan d'Est en Ouest.

Soualio DIABAGATE,  
Président de l'association Ivoirienne des Masseurs-kinésithérapeutes (AIMK)



P.DORIE, S.DIABAGATE et Emmanuel TANNI: conseiller technique du ministre de la santé



Rencontre avec les kinésithérapeutes ivoiriens

# CONGRÈS

Congrès CSM American Physical Therapy Association; San Diego

La chaîne cinétique ouverte améliore le retour au sport après reconstruction du ligament croisé antérieure

Florian FORELLI <sup>1,2,3</sup>, Wassim BARBAR <sup>2</sup>, Gwendal KERSANTE <sup>2</sup>, Amaury VANDEBROUCK <sup>2</sup>, Pascal DUFFIET <sup>2</sup>, Louis RATTE <sup>2</sup>, Timothy E HEWETT <sup>4</sup>, Alexandre JM RAMBAUD <sup>3,5</sup>



## Résumé

Du 22 au 25 février a eu lieu le Congrès Annuel de l'APTA (American Physical Therapy Association) à San Diego en Californie.

Cet événement réunit pas loin de 13 000 participants, cliniciens, chercheurs et étudiants afin de partager leur différents travaux de recherches sur les différents champs disciplinaire de la rééducation.

Une occasion pour la SFMKS de présenter des travaux de recherche relatifs à la reconstruction du ligament croisé antérieur. Cette participation a permis également d'échanger avec les membres de l'International Federation of Sport Physical Therapy (IFSPT) dont le prochaine congrès aura lieu en Belgique le 22 et 23 septembre prochain.

Un grand merci à James DAUBER et Timothy E HEWETT pour leur aide dans la participation à cet évènement



Rencontre avec Mary WILKINSON (IFSPT & IJSPT)

### La chaîne cinétique ouverte améliore le retour au sport après reconstruction du ligament croisé antérieure

Florian FORELLI <sup>1,2,3</sup>, Wassim BARBAR <sup>2</sup>, Gwendal KERSANTE <sup>2</sup>, Amaury VANDEBROUCK <sup>2</sup>, Pascal DUFFIET <sup>2</sup>, Louis RATTE <sup>2</sup>, Timothy E HEWETT <sup>4</sup>, Alexandre JM RAMBAUD <sup>3,5</sup>

1 Centre Orthosport, Domont, France

2 Clinique de Domont, Ramsay Healthcare, Domont, France

3 SFMKS-Lab, Société Française des Masseurs-kinésithérapeutes du Sport, Pierrefitte/Seine, France

4 Département de chirurgie orthopédique, Université Marshall, Huntington, Virginie-Occidentale

5 Service de Physiologie Clinique et de l'Exercice, Unité de Médecine du Sport, CHU Saint Etienne, Faculté de Médecine, Saint-Etienne. France



# Introduction et objectifs

La reprise du sport après reconstruction du ligament croisé antérieur (RLCA) est une étape importante dans le retour aux performances antérieures. Le renforcement musculaire est un élément clé de la rééducation.

Par conséquent, il est nécessaire d'optimiser la rééducation afin de permettre un retour au sport en toute sécurité tout en respectant les enjeux biologiques, physiologiques et psychologiques de la fonction et de la cicatrisation du greffon. Après RLCA, le renforcement de la chaîne cinétique ouverte (CCO) semble être sûr et améliore la force du quadriceps (1).

Cependant, certains cliniciens ont des réserves quant à l'utilisation de la CCO et ne l'utilisent pas de la manière la plus efficace. L'objectif principal de cette étude était de déterminer si l'utilisation précoce associée de CCO et de la chaîne cinétique fermée (CCF) améliorerait la force des quadriceps et des ischio-jambiers dans la rééducation après RLCA. L'objectif secondaire était d'évaluer si l'utilisation précoce de CCO avait une influence sur la laxité du greffon à 3 et 6 mois postopératoires.

# Méthodologie

Cette étude contrôlée non randomisée (IRBN:PCE-05.32-122) a inclus 103 patients, 70 hommes et 33 femmes (29,1 ± 7,6 ans, score de Marx = 11,9 ± 3,2, score de Tegner = 6,75 ± 1,5) avec une lésion primitive du ligament croisé antérieur par un mécanisme sans contact (Figure1). Tous les participants avaient un RLCA avec greffe d'ischio-jambiers. Deux groupes ont été constitués groupe CCO + CCF (n=51) vs groupe CCF (n=52).

Dans le groupe CCO+CCF, le protocole CCO, qui comprenait des exercices pour les muscles quadriceps et ischio-jambiers, a été introduit à 4 semaines après RLCA (31,4 jours ± 7,6).

Le protocole CCO comprenait 10 séries de 8 répétitions sur appareil isocinétique à 60°.s<sup>-1</sup> et 8 séries de 8 répétitions à 60% de la contraction isométrique maximale volontaire 3 fois par semaine (1,2).

La contraction isométrique maximale volontaire a été évaluée chaque semaine sur les quadriceps et les ischio-jambiers avec un dynamomètre portatif (Microfet 2, Hoogan) à 90° de flexion du genou en position assise.

A 3 mois (102,3 jours ± 18,9) et 6 mois postopératoires (203,4 jours ± 42,2), une évaluation de la force musculaire par dynamomètre isocinétique (60°.s<sup>-1</sup>) a été réalisée, pour calculer le membre indice de symétrie (LSI) et rapport maximal couple-poids corporel (PT/BW) pour les quadriceps et les ischio-jambiers.

La mesure de laxité a été réalisée par des mesures comparatives effectuées par GNRB.

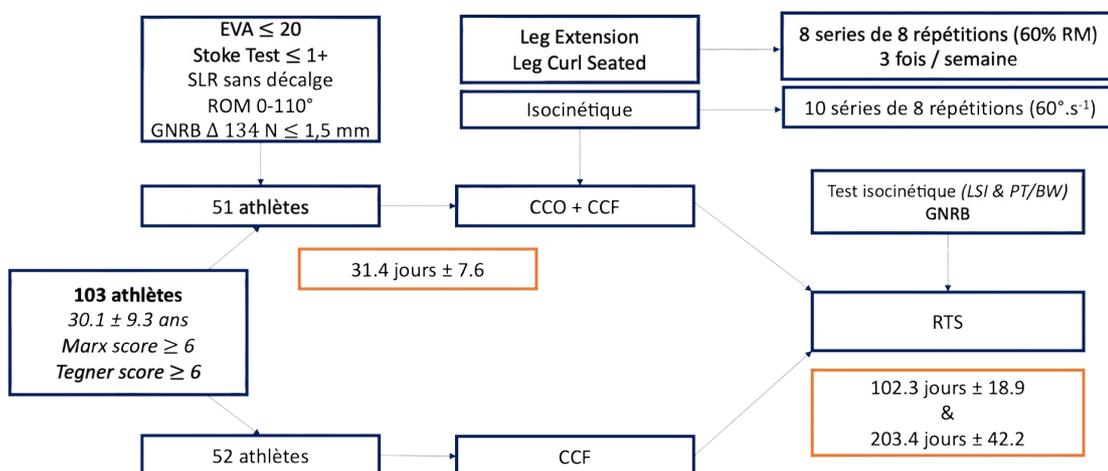


Figure 1 : Design de l'étude



## Résultats

A 3 et 6 mois postopératoires, la force du quadriceps (Figure 2) dans le groupe CCO + CCF était plus élevée que dans le groupe CCF pour le LSI (76,1 % ± 0,21 vs 46,9 % ± 0,21,  $p < 0,001$ , Cohen's  $d = 1,34$  et 91 % ± 0,17 vs 61,8 % ± 0,26,  $p < 0,001$ ,  $d$  de Cohen = 1,29, respectivement) et le PT/BW (1,81 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0, 75 vs 0,85 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0,50,  $p < 0,001$ , Cohen's  $d = 1,5$  et 2,40 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0, 70 vs 1,39 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0, 70,  $p < 0,001$ , Cohen's  $d = 1,41$ , respectivement).

Il y avait des résultats similaires pour la force des ischio-jambiers (Figure3) : LSI (86,1 % ± 0,21 vs 64,3 % ± 0,24,  $p < 0,001$ , Cohen's  $d = 0,94$  et 91,9 % ± 0,17 vs 82,4 % ± 0,24,  $p < 0,001$ , Cohen's  $d = 0,45$ , respectivement) et PT/BW (1,09 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0,36 vs 0,69 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0, 39,  $p < 0,001$ , Cohen's  $d = 1,06$  et 1,41 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0,41 vs 1,06 Nm.kg<sup>-1</sup> ± 0,39,  $p < 0,001$ ,  $d$  de Cohen = 0,87, respectivement).

A 3 mois, aucune différence n'a été observée pour la laxité entre les groupes CCO + CCF et CCF (0,38 mm ± 1,19 vs 0,38 mm ± 1,90,  $p = 0,48$ ). A 6 mois, la laxité était plus importante dans le groupe CCF (0,58 mm ± 1,65 vs 0,44 mm ± 1,20,  $p = 0,31$ ).

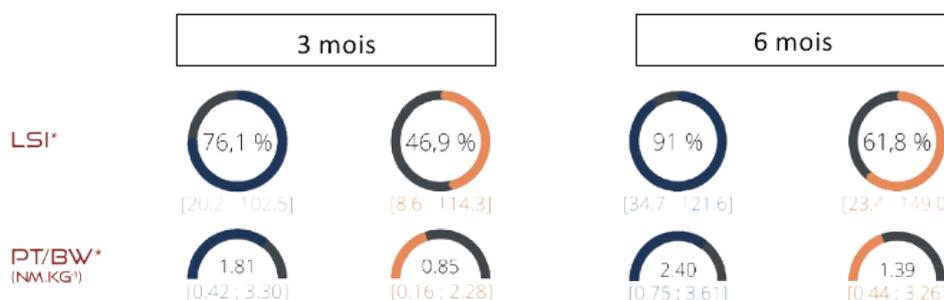


Figure 2 : LSI et PT/BW du quadriceps à respectivement 3 et 6 mois.  
(Marine : CCO+CCF ; Orange : CCF)

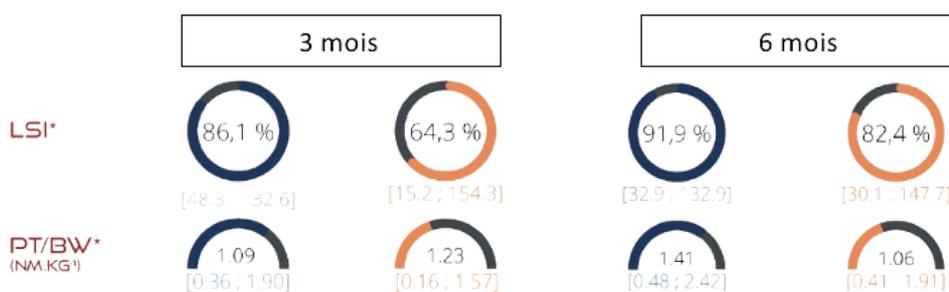


Figure 3 : LSI et PT/BW des ischio-jambiers à respectivement 3 et 6 mois.  
(Marine : CCO+CCF ; Orange : CCF)



Figure 4 : Translation antérieure du tibia à respectivement 3 et 6 mois.  
(Marine : CCO+CCF ; Orange : CCF)

## La chaîne cinétique ouverte améliore le retour au sport après reconstruction du ligament croisé antérieure

Florian FORELLI1,2,3, Wassim BARBAR2, Gwendal KERSANTE2, Amaury VANDEBROUCK2, Pascal DUFFIET2, Louis RATTE2, Timothy E HEWETT4, Alexandre JM RAMBAUD3,5



Conclusion : Les résultats indiquent que l'utilisation précoce associée de CCO et de CCF permet une meilleure correction des déficits de force des quadriceps et des ischio-jambiers et une préparation à la reprise du sport sans augmenter la laxité du greffon chez les athlètes amateurs. L'entraînement des quadriceps et des muscles ischio-jambiers avec l'introduction précoce de CCO doit être utilisé dans les programmes de rééducation pour améliorer la force des quadriceps et des ischio-jambiers pour le retour au sport après RLCA.

Références :

(1) Perriman A et al. The Effect of Open- Versus Closed-Kinetic-Chain Exercises on Anterior Tibial Laxity, Strength, and Function Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Systematic Review and Meta-analysis. J Orthop Sports Phys Ther. 2018 Jul;48(7):552-566

(2) Kang H et al. Comparison of Strength and Endurance between Open and Closed Kinematic Chain Exercises after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: Randomized Control Trial. J Phys Ther Sci. 2012;24(10):1055-7.

**igloo®**  
Dispositifs de Cryothérapie Compressive

Pour vous accompagner  
Pensez à votre meilleur allié

Effet antalgique rapide

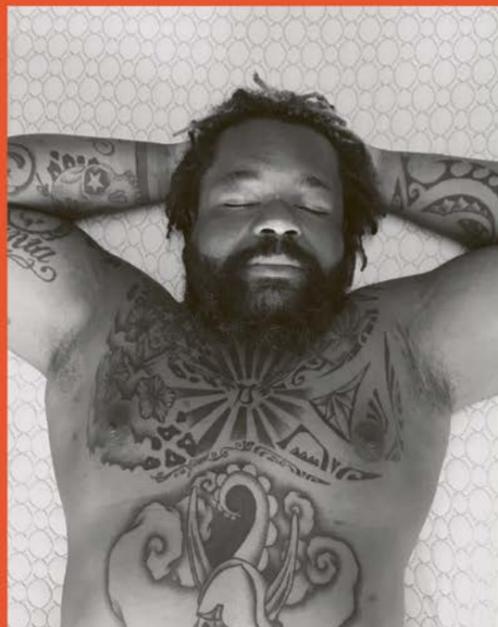
Rééducation facilitée

Réduction de l'œdème et de l'inflammation

IMPLANTS SERVICE ORTHOPÉDIE  
1 rue Jules Guesde, 91130 RIS-ORANGIS  
Tél. : + 33 (0)1 69 02 19 20  
information@ortho-iso.com  
www.orthopedie-iso.fr

DISPOSITIFS DE CRYOTHÉRAPIE COMPRESSIVE

Avant vous dormiez ?



Les matelas  
**VAUDOU SPORT** nouveaux  
partenaires de la SFMKS

Fabrication Française

Produits verts

Plébiscité par les plus  
grands sportifs français

Les plus suivis sur les  
réseaux sociaux  
@Vaudou\_sport

Technologies innovantes



**VAUDOU SPORT®**

...Maintenant, vous régénérez ! [www.vaudou-sport.fr](http://www.vaudou-sport.fr)

# Influence de la plasticité proprioceptive sur la biomécanique associée au risque de rupture du ligament croisé antérieur au handball

Résumé de la thèse de BRICE PICOT



Le handball est l'un des sports qui provoque le plus de ruptures du ligament croisé antérieur (LCA). Des données récentes suggèrent que le système nerveux central est impliqué dans la survenue de cette lésion, en particulier les zones responsables de l'intégration sensorielle.

L'objectif de cette thèse était d'évaluer l'influence des capacités d'intégration proprioceptive des signaux provenant du membre inférieur sur la biomécanique des athlètes lors de situations proches du mécanisme lésionnel.

L'utilisation de la vibration tendineuse a permis d'identifier deux stratégies proprioceptives posturales distinctes : d'une part, les individus "plastiques" capables de répondre aux signaux proprioceptifs en fonction de la stabilité du support ; d'autre part, les athlètes "rigides" qui maintiennent une stratégie posturale basée sur les signaux provenant de la cheville malgré la diminution de leur fiabilité sur sol instable.

Cette dernière stratégie semble sous-optimale dans la mesure où les données posturales indiquent que les sujets rigides présentent de moins bonnes capacités de réintégration proprioceptive et une activité altérée du muscle semi-tendineux dans la période de rééquilibration post-vibration.

Les résultats montrent également que lors de changements de direction rapides, les sujets rigides ont une plus faible préactivation du semi-tendineux associée à une augmentation de l'activité du vaste latéral après la pose du pied. De plus ils présentent une cinématique de la cheville considérée comme plus à risque pour le LCA avec une augmentation de la rotation médiale du pied lors de la phase d'appui.

Ainsi, les données indiquent que la plasticité proprioceptive influence le comportement moteur et de nouvelles études sont nécessaires pour confirmer le lien entre stratégie posturale et rupture

# LES NEWS DU LAB



Pierre-Yves FROIDEVAL, MKDE du sport, Centre Médical de Clairefontaine (FFF)  
Chef de projet du SFMKS LAB

Lors du dernier congrès SFMKS à LIMOGES nous avons sélectionné les différents projets qui seront mis en oeuvre pour l'année 2023.

Un sujet qui me tenait à coeur depuis déjà quelques années afin de faciliter la prise en charge des patients. Depuis quelques années, l'utilisation de scores fonctionnels fait consensus notamment pour valider ou non le retour au sport sur les différentes pathologies traumatologiques.

Brice PICOT, Lucas MATHIS et moi-même avons mis en place la création de pdf sur les différents scores fonctionnels des différentes pathologies. Ces scores validés scientifiquement traduits en français seront disponibles au sein de notre site <https://www.kinedusport.com/>. Ces différents scores seront calculés automatiquement avec les normes attendues pour chaque score.

'Nous avons l'intime conviction que la création de ces scores fonctionnels sera plus utilisée par les thérapeutes.

Autre sujet que le SFMKS LAB met en oeuvre depuis quelques mois ayant pour but de faciliter l'apprentissage face aux nouvelles technologies.

Sous la direction de Jeanne DURY et Caroline PRINCÉ, des capsules vidéo seront disponibles en accès direct sur la page <https://www.youtube.com/@sfmkslab3019>. Différents thèmes vous seront proposés allant de l'interprétation des EMG à l'utilisation des plates-formes de force ou encore des tests fonctionnels pour l'entorse latérale de cheville.

**Échelle ACL-RSI**  
Anterior Cruciate Ligament - Return to Sport after Injury

Vous suivez actuellement des soins de kinésithérapie suite à une rupture et/ou opération du ligament croisé antérieur. Ces quelques questions ne vous prendront que quelques minutes. Elles sont importantes pour votre chirurgien et votre kinésithérapeute pour apprécier l'état de votre genou et la perception que vous en avez.

NOM: [ ] Prénom: [ ] Date de la dernière blessure: [01/01/2023]

Merci de répondre aux questions suivantes concernant le sport principal que vous pratiquiez avant l'accident. Pour chaque question, cochez la case entre les deux extrêmes selon ce qui vous paraît correspondre le mieux à la situation actuelle de votre genou.

Après avoir répondu à TOUTES les questions, cliquez sur "Générer résultat".

1. Pensez-vous pouvoir pratiquer votre sport au même niveau qu'auparavant ?

Pas du tout sûr	<input type="checkbox"/>	Totalement sûr									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Pensez-vous que vous pourriez vous blesser de nouveau le genou si vous repreniez le sport ?

Extrêmement probable	<input type="checkbox"/>	Pas du tout probable									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Échelle CAIT**  
Cumberland Ankle Instability Tool

NOM: [ ] Prénom: [ ] Date de la dernière entorse: [01/01/2023]

Si l'entorse s'affiche pas correctement, merci de l'ouvrir avec votre navigateur internet ou autre lecteur de PDF.

Pour CHAQUE question, merci de cocher LA phrase qui décrit le MIEUX vos chevilles. Après avoir répondu à TOUTES les questions, cliquez sur "Générer résultat".

Gauche Droite

1. J'ai des douleurs à la cheville

<input type="checkbox"/>	Jamais
<input type="checkbox"/>	Quand je fais du sport
<input type="checkbox"/>	Quand je cours sur des surfaces irrégulières
<input type="checkbox"/>	Quand je marche sur des surfaces planes
<input type="checkbox"/>	Quand je marche sur des surfaces irrégulières
<input type="checkbox"/>	Quand je marche sur des surfaces planes

2. Ma cheville me semble INSTABLE quand

<input type="checkbox"/>	Jamais
<input type="checkbox"/>	Parfois quand je fais du sport à chaque fois
<input type="checkbox"/>	A chaque fois que je fais du sport
<input type="checkbox"/>	Parfois lors d'activités quotidiennes
<input type="checkbox"/>	Fréquemment lors d'activités quotidiennes

3. Quand je pivote BRUSQUEMENT, j'ai l'impression que ma cheville est INSTABLE

<input type="checkbox"/>	Jamais
<input type="checkbox"/>	Parfois quand je cours
<input type="checkbox"/>	Souvent quand je cours
<input type="checkbox"/>	Quand je marche

# On parle du congrès SFMKS 2022



L'hebdomadaire de la profession  
pour les kinésithérapeutes

Nos confrères de kiné Actualité nous font l'honneur de communiquer sur le congrès SFMKS Limoges 2022 en parlant de la prise en charge de l'entorse latérale de cheville.

Allez jeter un oeil sur leur page : <https://www.kineactu.com/>

## 18 FORMATION CONTINUE

*La Société française des masseurs-kinésithérapeutes du sport (SFMKS) organisait, le 19 novembre, un congrès à Limoges, au stade de Beaublanc, en présence de nombreux étudiants de l'IFMK voisin. On aurait pu croire le programme conçu sur mesure pour ces jeunes et futurs professionnels, avec des interventions qui visaient plus à inciter les esprits à la réflexion qu'à énoncer des certitudes. Le thème était "Du terrain au cabinet, du cabinet au terrain". Nous vous proposons ici le résumé de 3 interventions autour de la cheville.*

## KINÉSITHÉRAPIE DU SPORT DU TERRAIN AU CABINET, ET DU CABINET AU TERRAIN



### LA CHEVILLE



#### OSSEUX & TISSUS MOUS

##### Traumatisme

- Critères d'Ottawa (traumatisme < 7 jours)**  
Douleur sur la pointe ou le rebord postérieur de la malléole médiale (6 cm)  
+ Douleur sur la pointe ou le rebord postérieur de la malléole latérale (6 cm)  
+ Douleur à la palpation sur la base du 5ème métatarse  
+ Douleur à la palpation de l'os naviculaire  
+ Impossibilité de faire 4 pas (un appui même minime compte comme un pas)  
**Un SEUL signe positif = Radiographie de contrôle**

- Sensation claquement / coup de poignet partie postéro-inférieure jambe  
+ Test de Thompson + Test de Matles  
+ Prise du Fluoriquinolone

##### Absence traumatisme

- Douleur insidieuse et diffuse qui apparaît après l'effort puis pendant l'effort et même la nuit  
+ Femme : amenorrhée + IMC faible + athlète longue distance + ATCD de fracture de stress



#### VASCULAIRE & NEUROLOGIQUE

##### Traumatisme

- Bilan Sensitif**  
Déficit / perte de sensibilité superficielle + profonde :  
• partie latérale de la jambe et dorsale du pied.  
• territoire latéral de l'hallux et médial du deuxième orteil.  
• territoire postéro-inférieur de la jambe, de la cheville et du talon, face plantaire du pied.

- Bilan Moteur**  
Déficit moteur non lié à la douleur lors de l'éversion, flexion dorsale, flexion plantaire

- Bilan Vasculaire**  
Sensation en "étou" : œdème dur : peau chaude / luisante - localisé à une loge musculaire

- Absence / réduction pouls tibial : pédieux (comparaison bilatérale)  
Mollet chaud + douloureux + gonflé + rouge + diminution du ballant du mollet  
+ Règles de Wells

##### Absence traumatisme

- Mollet chaud + douloureux + gonflé + rouge + diminution du ballant du mollet  
+ Règles de Wells



# ENTORSE LATÉRALE

Accès direct - Ligne directrice des différentes évaluations



## Évaluation de la douleur

EVA  
FADI\*



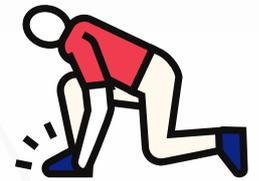
## Trouble cutané-trophique

Figure of Eight  
Mesure en 8



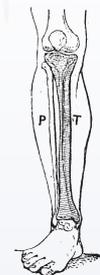
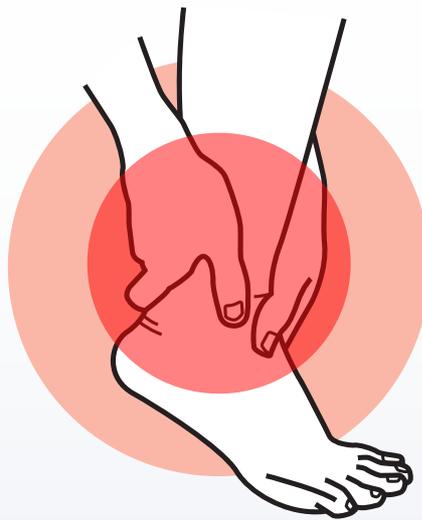
## Évaluation positionnelle

Posterior talar glide test  
Test de repositionnement



## Évaluation Articulaire

WBLT

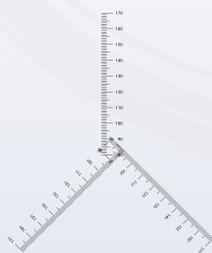


## Contrôle postural statique

Foot lift test  
Single leg stance

## Évaluation Musculaire

Dynamomètre éverseur-  
inverseur Moyen fessier



## Contrôle postural dynamique

SEBT modifié



## PROM\* - Questionnaire

FAAM - FAAM Sport  
CAIT

\*Foot and Ankle Disability Index  
\*patient-reported outcome measures

Source :

Delahunt E, Bleakley CM, Bossard DS, Caulfield BM, Docherty CL, Doherty C, et al. Clinical assessment of acute lateral ankle sprain injuries (ROAST): 2019 consensus statement and recommendations of the International Ankle Consortium. British Journal of Sports Medicine. oct 2018;52(20):1304-10.

# Gestion de la douleur chez l'athlète élite



Position de consensus du CIO sur les stratégies (non) médicamenteuses

Reference: B. Hainline et al. BJSM 2017

Designed par @YLMsSportScience

Identifier les facteurs biologiques, psychosociaux et contextuels de la douleur et proposer des traitements fondés sur des évidences scientifiques

## Rester actif

Images fournies par Flaticon



Effets  
analgésiques

Bon moyen de  
gérer la douleur

Lutte contre le déconditionnement

## Sommeil & Nutrition



Promouvoir une  
alimentation saine



Renforcer la qualité  
du sommeil

## Interventions psychosociales

Potentiellement efficaces



Fixation  
d'objectifs



Imagerie  
mentale



Relaxation



Renforcement  
positif

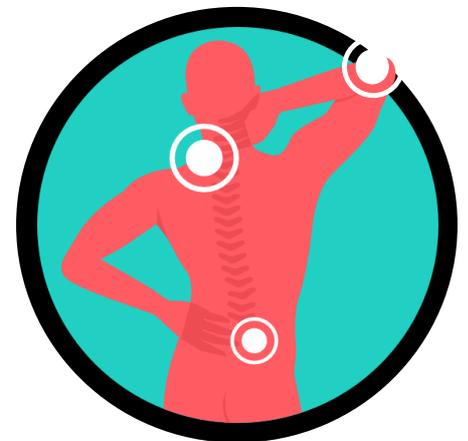


Restructuration  
cognitive



Stratégies cognitives  
&  
comportementales

Education



## Thérapies physiques & Massages ?



Efficacité limitée pour la  
plupart des thérapies  
physiques: cryothérapie,  
ultrasons, massage, ...

Grande variabilité des  
réponses individuelles et  
influence forte des  
compétences du  
clinicien

## Chirurgie ?



A envisager si un  
problème structurel  
explique la douleur et  
pas uniquement si les  
autres stratégies ont  
échoué

# Le Développement du Jeune Sportif

Position de consensus du Comité International Olympique



Référence : Bergeron et al. BJSM 2015

Designed par @YLMsSportScience

## 1 Sur-mesure

Respecter la singularité du jeune sportif, en pleine période de transformation physiologique et comportementale



## 2 Réussite

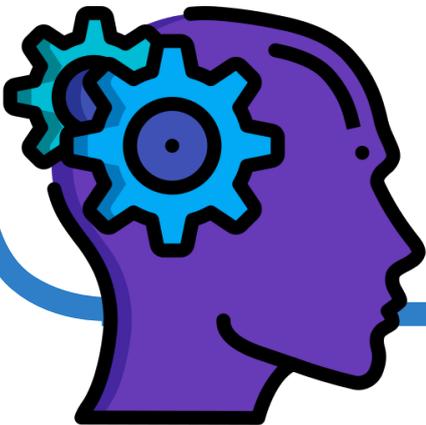
Contribuer à des expériences positives, bonnes pour la santé et favorables au développement de la personne



Images fournies par FlatIcon

## 4 Olympisme

Participer à former des sportifs résilients et adaptables, se démarquant par une grande robustesse mentale et la recherche continue d'Excellence



## 3 Coaching

S'appuyer sur un mode d'intervention flexible et adapté au stade de développement du jeune sportif et à sa progression



## 5 Diversité

Combinaison de pratiques libres fondées sur le jeu avec des activités encadrées pour développer un large panel d'habiletés motrices et de compétences sociales

## 6 Ethique

Promouvoir la sécurité, la santé, le respect des règles, de l'adversaire et du jeu, tout en demeurant attentif aux problématiques de harcèlement et d'abus

## 7 Equilibre

Aider à maintenir un bon équilibre entre sa pratique sportive et la vie personnelle pour préparer au mieux à la vie post-compétition

**Tensosport**

Tensoplast®  
Strappal®  
Leukotape® K  
Leukotape® P



Le leader<sup>1</sup> historique  
des bandes adhésives  
vous accompagne

# À vos côtés pour la prise en charge du premier traumatisme en France : l'entorse de la cheville

en France  
**6000**  
cas/j.<sup>2</sup>

Protocole **POLICE**

PROTÉGER



OPTIMAL LOADING



application d'une  
charge optimale

FROID (ICE)



CONTENTION



ÉLEVATION



**Leukotape® K**  
Bande taping kinésioleptique



**Actimove® Physiopack®**  
Poche pour froid



**Tensoplast®**  
Bande adhésive élastique



**Strappal®**  
Bande adhésive rigide



**Co-Plus® LF**  
Bande cohésive légère

(1) Source IMS Healthcare / Dataview (2021)

(2) <https://www.ameli.fr/seine-saint-denis/assure/sante/themes/entorse-cheville/reconnaitre-entorse-cheville> (Novembre 2020)

**Document destiné aux professionnels de santé uniquement.**

Dispositifs médicaux de classe CE I, non stérile. Fabricants légaux : BSN medical SAS, Vibraye, France (Tensoplast®, Strappal®) / BSN medical GmbH, Hambourg, Allemagne (Actimove® Physiopack®, Co-Plus® LF, Leukotape® K). Tensoplast®, Strappal® et Co-Plus® LF sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie. Lire attentivement la notice et/ou les données de l'emballage et spécifiques à chacun pour plus d'information.

**BSN-RADIANTE SAS** au capital de 288000 euros - Locataire-gérant  
Siège social : 57, boulevard Demorieux - 72100 LE MANS  
SIREN : 652 880 519 - RCS Le Mans  
[www.medical.essity.fr](http://www.medical.essity.fr)

**essity**



- 300 adhérents
- Une revue KSI
- Un site internet
- Une newsletter
- Un congrès
- Des partenaires
- Des soirées de formation
- Un partenaire de la SFP
- Un accès au JOSPT
- Un membre de la Fédération Internationale des Kinés du Sport (IFSPT)
- Des tarifs préférentiels sur les congrès nationaux et internationaux
- Un regroupement de chercheurs cliniciens (SFMKS Lab)



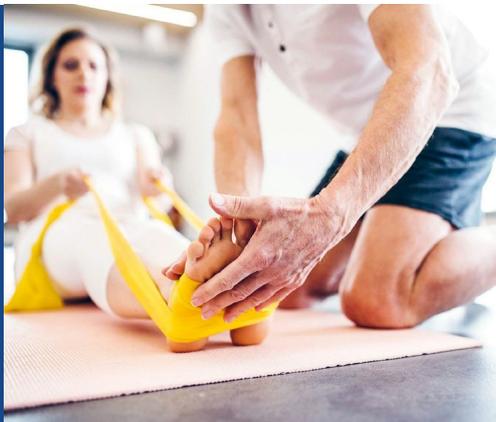
SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DES MASSEURS  
KINÉSITHÉRAPEUTES  
DU SPORT

## FORMATION

### La formation de Kiné du sport

C'est une formation diplômante reconnue, dispensée par des formateurs spécialistes Français. La formation spécifique à la kinésithérapie du sport apporte une base de connaissances propres aux sports :

- pathologies sportives (musculaires, articulaires, tendineuses, commotions cérébrales)
- physiologie de l'effort musculaire, notions d'entraînements et de préparation physique
- physiologies adaptées aux sports
- urgences de terrain
- étirements (quel étirement, quand et comment ?)
- échauffements, récupération
- bases de diététiques du sportif appliqué aux différents sports
- thérapies manuelles
- contentions souples et strappings
- dopage
- posturologie



Société Française  
des Masseurs Kinésithérapeutes  
du Sport

[www.kinedusport.com](http://www.kinedusport.com)

## COMMUNICATION / FORMATIONS 2023



[www.kinedusport.com/site-formation/](http://www.kinedusport.com/site-formation/)

## FORMATION EN KINÉSITHÉRAPIE DU SPORT ORGANISATION DE CERTIFICAT D'ÉTUDE EN KINÉSITHÉRAPIE DU SPORT

**PARIS** Maison du Handball  
Tél. 01 44 83 46 71 - [www.ink-formation.com](http://www.ink-formation.com)



**FONT-ROMÉU**  
Renseignements et inscriptions :  
[www.kinedusport.com/site-formation/](http://www.kinedusport.com/site-formation/)



**BOURGES**  
Renseignements et inscriptions :  
[www.kinedusport.com/site-formation/](http://www.kinedusport.com/site-formation/)



**CHAMBERY** Groupama Académie du Handball  
Renseignements et inscriptions :  
[www.kinedusport.com/site-formation/](http://www.kinedusport.com/site-formation/)



**NANCY**  
Renseignements et inscriptions :  
[www.kinedusport.com/site-formation/](http://www.kinedusport.com/site-formation/)



**CARREBRETEN**  
Renseignements et inscriptions :  
[www.kinedusport.com/site-formation/](http://www.kinedusport.com/site-formation/)



**ABIDJAN** : Coopération avec l'AIMK (Association Ivoirienne des Masseurs-Kinésithérapeutes)  
[www.aimk-ci.com](http://www.aimk-ci.com)



### OBJECTIF

Permettre au Masseur Kinésithérapeute d'optimiser ses compétences dans la prise en charge thérapeutique, préventive et d'encadrement de tous les sportifs par des enseignements spécifiques théoriques et surtout pratiques.

La formation fait appel à des professionnels qualifiés intervenant auprès des sportifs : masseurs kinésithérapeutes, médecins, chirurgiens, psychologues, podologues, diététiciens, entraîneurs.

**La prise en charge des patients sportifs nécessite des connaissances spécifiques. Que ce soit en cabinet ou au bord du terrain le kinésithérapeute se doit de maîtriser les outils, techniques et surtout le raisonnement clinique en lien avec les principales pathologies sportives.**

## FORMATIONS COURTES

**L'ÉPAULE DU SPORTIF :**  
DU BILAN AU RETOUR TERRAIN  
Clémence BIENAIME - Nicolas FOUCHER  
24 - 25 FÉVRIER 2023

**OPTIMISATION DU RENFORCEMENT MUSCULAIRE EN KINÉSITHÉRAPIE**  
Françoise M'BAYE  
03 - 04 MARS 2023 **COMPLÉTÉ**

**RETOUR AU SPORT, PRÉVENTION ET DÉVELOPPEMENT, RAISONNEMENT CLINIQUE**  
Pierre-Yves FROIDEVAL - Quentin BOUILLARD  
21 - 22 AVRIL 2023

**LES BLESSURES EN COURSE À PIED**  
François FOURCHET - Guillaume SERVANT  
02 - 03 JUIN 2023

**LA HANCHE : PRISE EN CHARGE DES PUBALGIES ET CONFLITS CHEZ LE SPORTIF**  
Patrick DORIE  
09 - 10 JUIN 2023

**RÉÉDUCATION AVANCÉE DU LCA : DE LA LÉSION AU RETOUR À LA PERFORMANCE**  
Brice PICOT - Massamba M'BAYE  
12 - 13 OCTOBRE 2023

**SYNDROME FÉMORO PATELLAIRE**  
Joachim VAN CANT  
14 OCTOBRE 2023

**L'ÉPAULE DU SPORTIF AU TOP - MANAGER LA REPRISE DU SPORT**  
Franck LAGNIAUX - Philippe DECLÈVE  
27 - 28 OCTOBRE 2023

**LES LÉSIONS MUSCULO-TENDINEUSES DU MEMBRE INFÉRIEUR**  
Caroline PRINCE - Patrick DORIE  
27 - 28 OCTOBRE 2023

**LE GAINAGE ET LE RENFORCEMENT DU PIED**  
François FOURCHET  
07 DÉCEMBRE 2023

**LA CHEVILLE TRAUMATIQUE : DE LA BLESSURE AU RETOUR AU SPORT**  
Brice PICOT - François FOURCHET  
08 - 09 DÉCEMBRE 2023

**RECONSTRUCTION DU LCA : COMMENT PRENDRE EN CHARGE LE RETOUR AU TERRAIN DE L'ATHLÈTE**  
Ali GOKELER  
08 - 09 DÉCEMBRE 2023

