

Révision pts forts

Posture Membre inf: pied cheville Genou	Ceinture pelvienne Bassin	Mbre Sup Epaule ceinture scapulaire ----- Strapping Protocole Stanish de renforcement muscul
---	---	--

Atteinte de l'UTM
Bases protection juridique


Dr J-L. JULLY Médecin Rééducateur expert près la cour d'appel de Pa
Bagnères de Bigorre de Bigorre 10/2021

Progression Psychomotrice chez l'enfant:

Se rappeler cette progression
d'exploration spatiale qui se
déroule de 2 à 10 mois

De 2D à 3D

Acquisition Psycho motrice** :



- **2m** asymétrie, **4m** symétrie
- **6 m** lien ht bas
- **8m** rotations **10m** explo espace

Selon BOBATH

Révision

Membre inf pied

3pts d appuis
3 zones fonctionnelles
Stabilisation laterale de la cheville

Entorse de cheville

Strapping
Protocole de renforcement muscul

Entorse de cheville

Strapping
Protocole de renforcement muscul

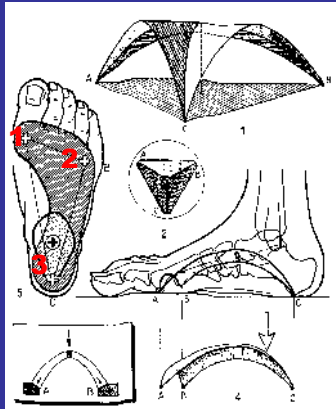
Dr J-L. JULLY
Bagnères de Bigorre

Médecin Rééducateur

expert près la cour d'appel de Pa
10/2021

Appuis plantaires & voûte** :

3 appuis 3 arches



Répartition des charges

- Gros orteil = 1/6 /pds
- 5eme = 2/6
- Talon = 3/6

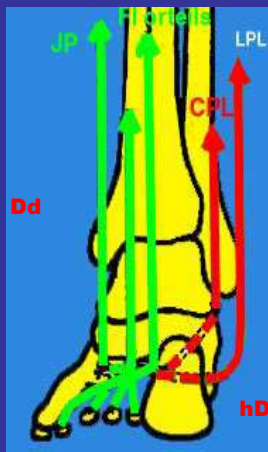
Se modifie au mvt



D'après Kapandji

Soutien ext: Role des fibulaires

Lien ant post :



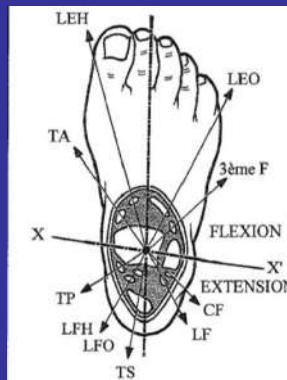
Vue pos chev Dte

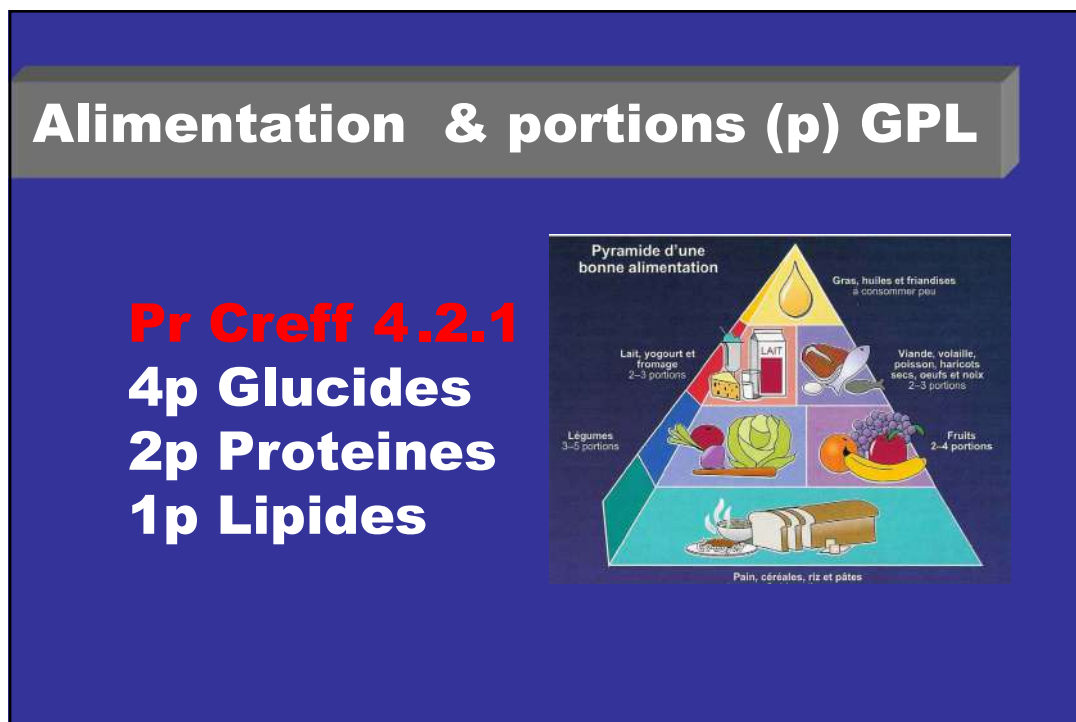
Lpl = Lg fibulaire



Fibulaires
S'opposent
* à l'inversion

Le Lpl
- 1) lie le
médio pied & avt pied
aidé par le LF1
- 2) Rappel post et ext





Glucides:

Ig= Index Glycémique
Charge Glycémique =
Tx de glucides* Ig

Indice glycémique
des sucres lents < 55:

Valeurs normées

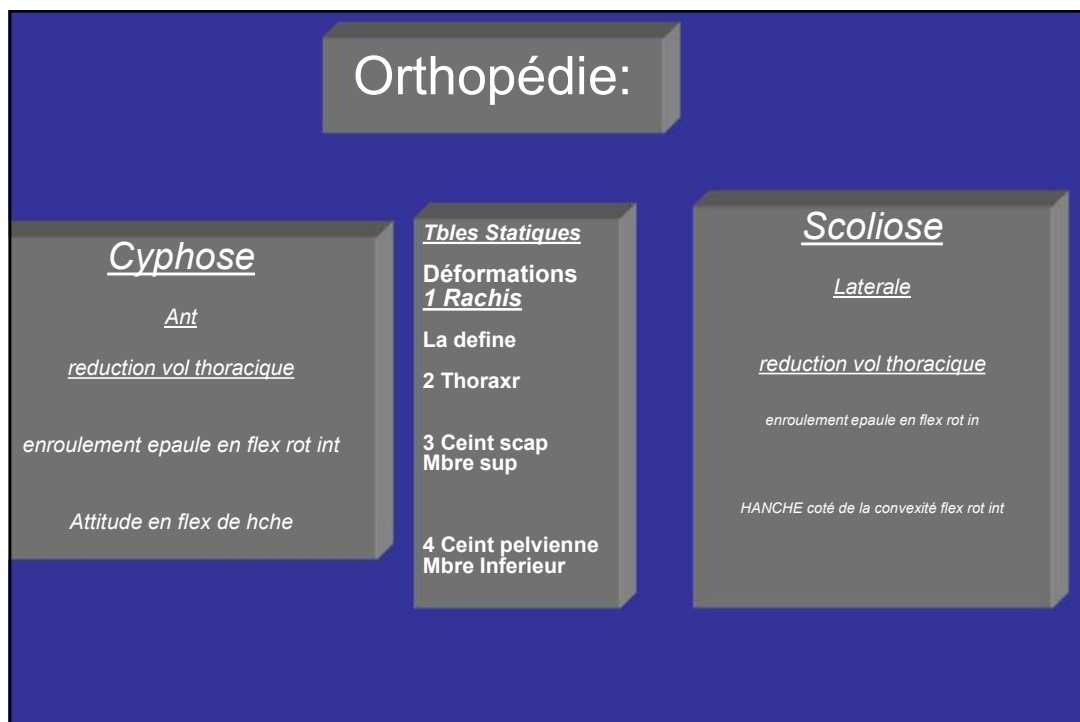
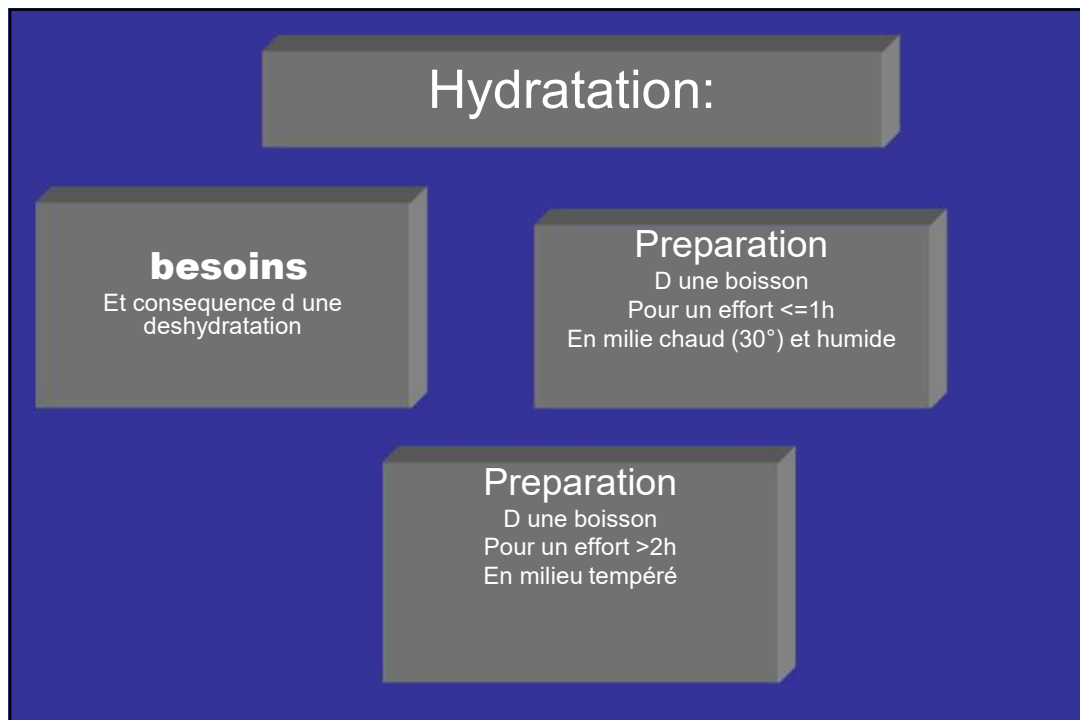
Charge Glycémique / aliment \leq 19
Charge Glycémique JOURNALIÈRE \leq 80 100
>120 excessif

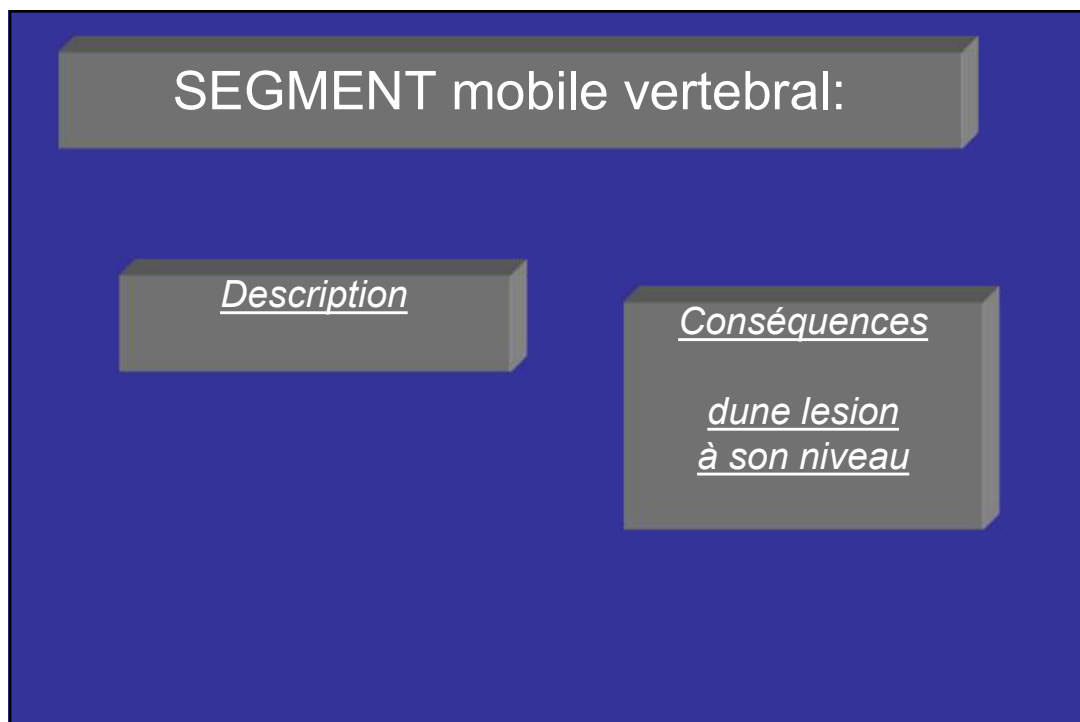
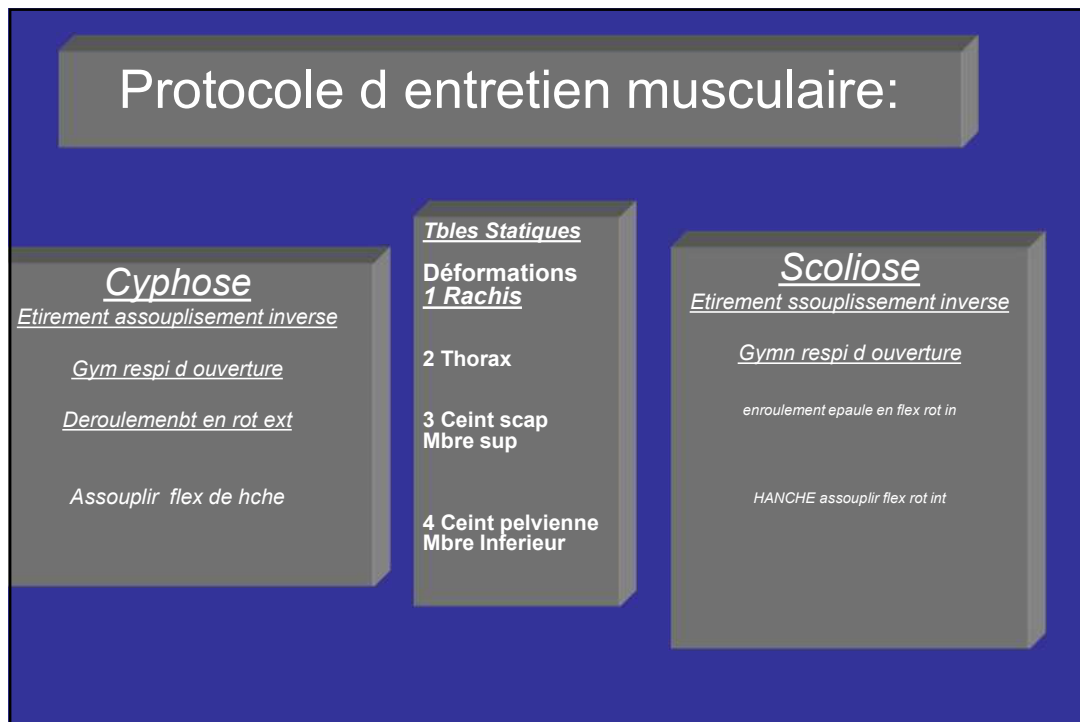
Facteurs intervenant /
Glycémie lors de la prise de glucides

- La nature des aliments
- leur emballage naturel
 - leur préparation
- le moment de la prise

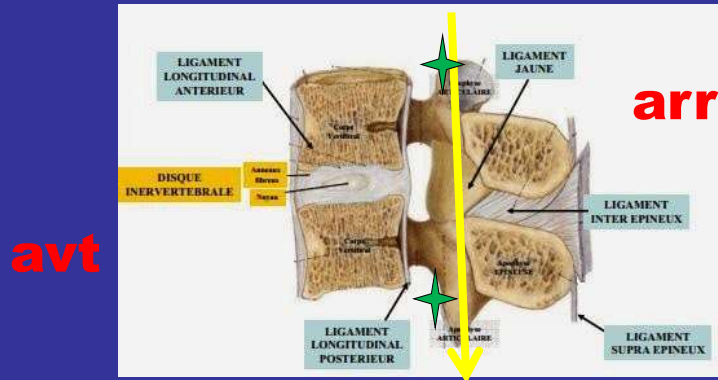
Diapositive 9

jj1 jeanlouis jully; 24/11/2021





Paramètres stabilité = SMR*:**



Lgt com vtbx ,disque, lgt jaune, articulaires*, lgt inter art, inter ep

>C4 tetraplégie & risques vitaux.

<C4 tetraplégie
4 mb

- < à L2:
Q de cheval
flasque

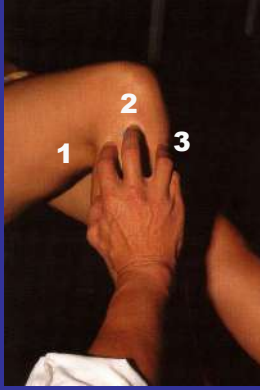


2 mb

- D4 D10:
paraplégie
- D10 à L2:
pb vésico
sphinct

Genou

face ant ext
/ cuisse Dte



Tubérosités

<p>1: Péroné (fibula) 2: Tub Gerdy 3: TTA</p>	<p>Biceps crural T flata Quad dont Dt ant</p>	<p>; Flex et rot ext genou, Ext hche ; Abd hche : Ext genou & Flex hche</p>
---	---	---

Genou entorse Lcae:

Mécanisme

*En flex valgus
rot ext*

Renforcer

ext = quad en excentrique ++
rot int= ischioj int
Varus= ischioj int et Sartorius

Ensuite

Proprioception
Reinsertion progressive au sport

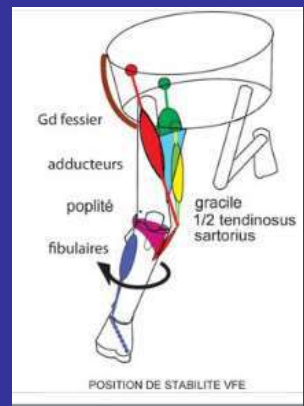
•STAPS M1 2021

•9

Freins actifs "synergiques" au Lcae

Mécanisme
Le + fréquent

Flexion
valgus
Rot Ext ***



Muscles s opposant
à ce mouvement traumatique

Ceinture pelvienne Hanche

Expliquer et décrire

Les conséquences
au rachis.

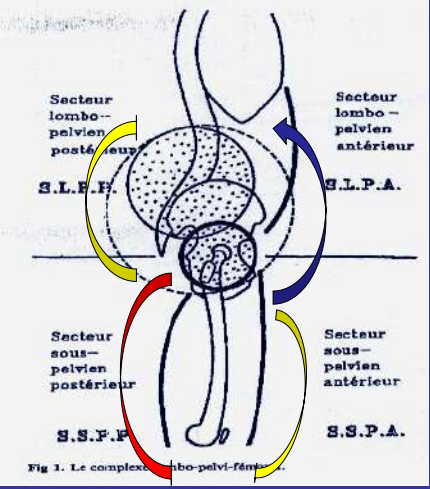
D'une rétraction des
ischiojambiers ?

Ou d'une rétraction
du droit antérieur de
la cuisse ?

Statique bassin rachis

Plan sagittal:

- SLPP carré des lombes
- SLPA: abdominaux
- SSPP : ischioj int & ext
- SSPA; Dt ant



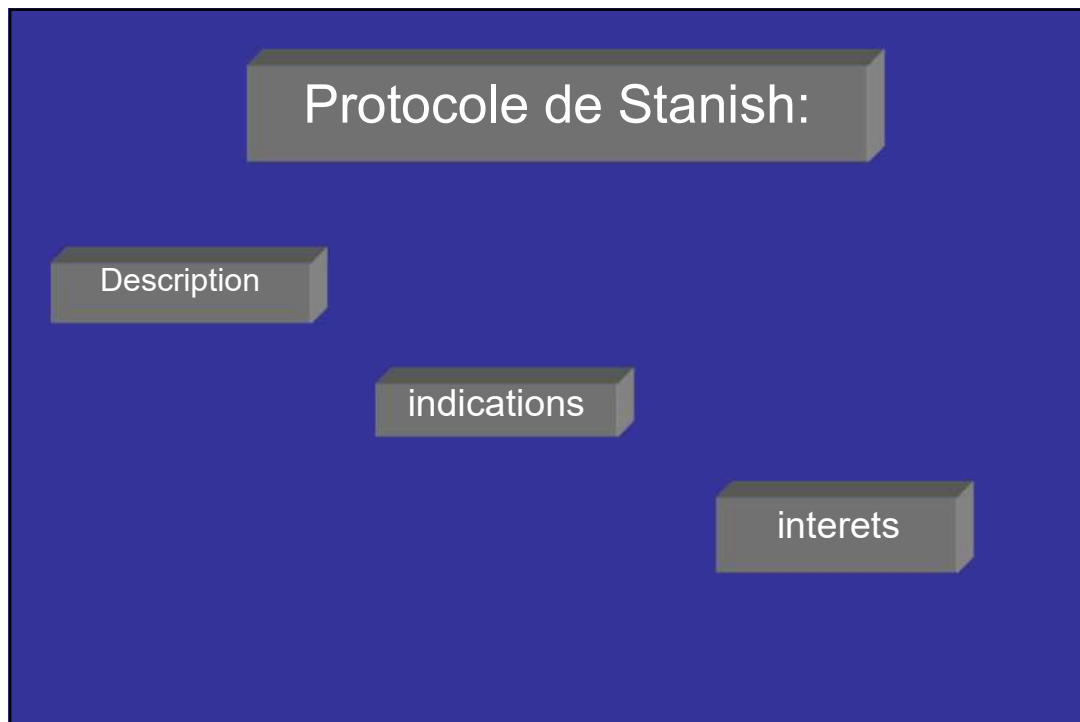
Segments Lombo Pelviens:
Action conjointe bassin et muscle du mbre inf

Unité tendino musculaire:

Mesures à prendre devant
Une tendinite récidivante

Modes de survenue d'une tendinite?

Prévention des récidives de tendinite ?



Préalables /Stanish

Lever les raideurs (bilan)*

Echauffement

Position d étirement




FIGURE 12. Fiche sensorielle de radiographie des lésions (collaboration LAFS, Flux Total)

En chaine fermée

6 séries de 10 rep

V ↗ avec amplit

* D'après anat de la posture et du mouvement Ed De boeck

Tendinite & Stanish **

Protocole de Stanish:

Base unitaire

étirement

renforcement

étirement

glaçage après chaque gpe de 3series
En fin de séance

3 series de 10 mvts

Progression Stanish

appui unipod
appui partiel / lésé
appui bipod
bipodal +10% □ P
bipodal +20% □ P
bipodal +20% □ P

bases /Stanish **

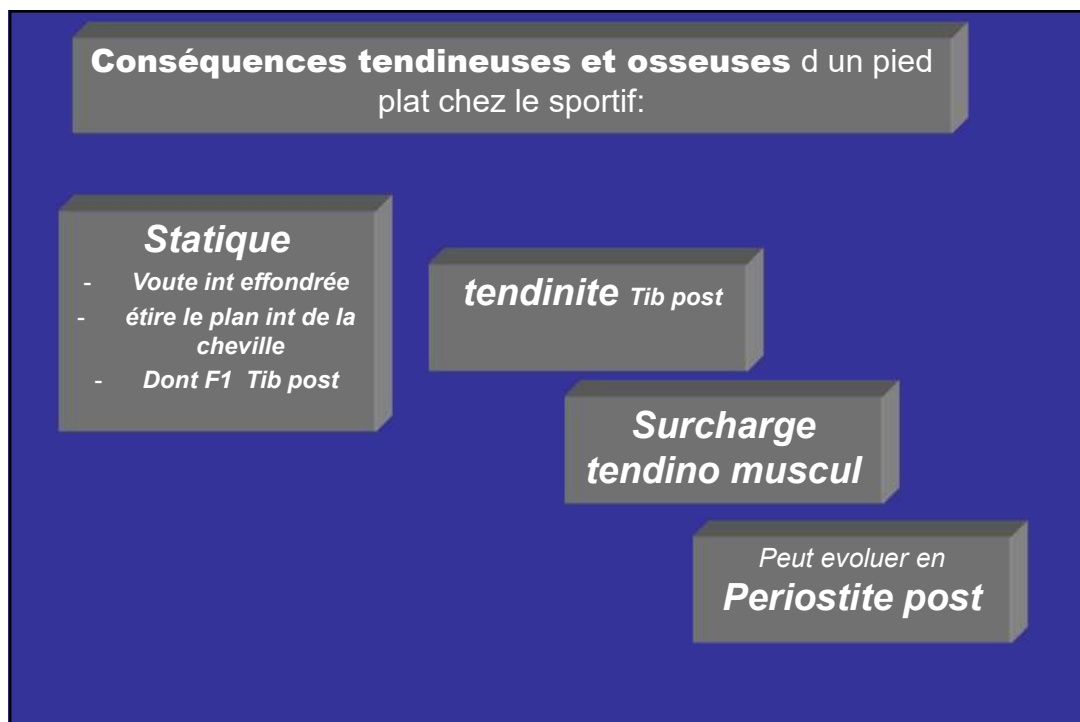
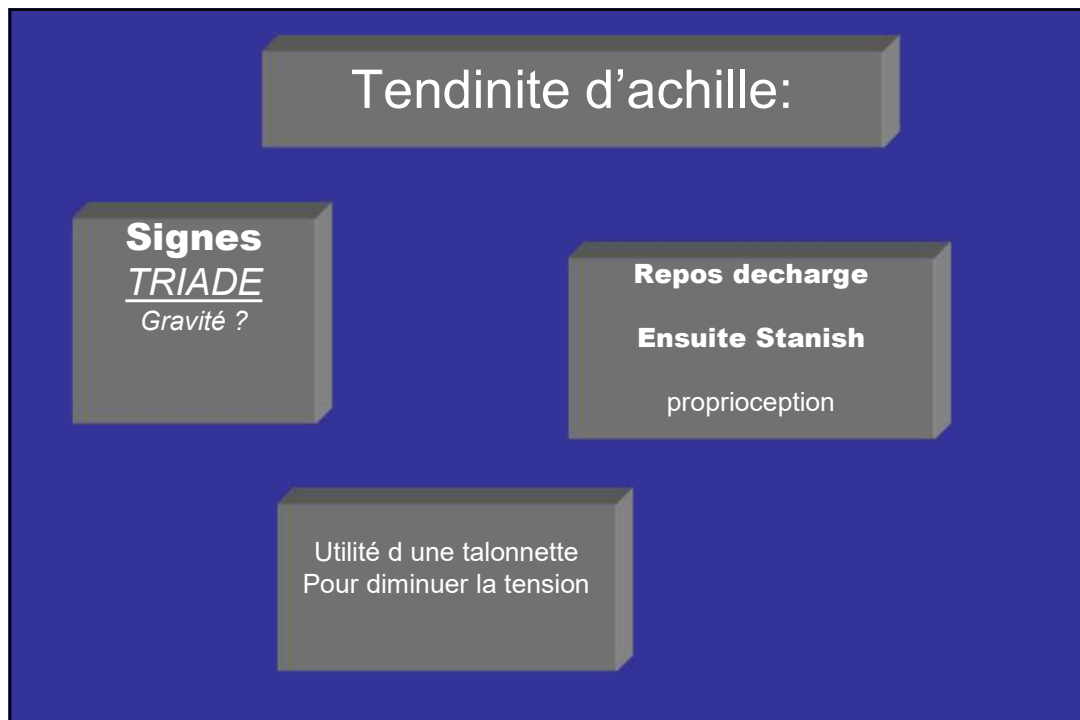
Progression **Sur 6 sem**

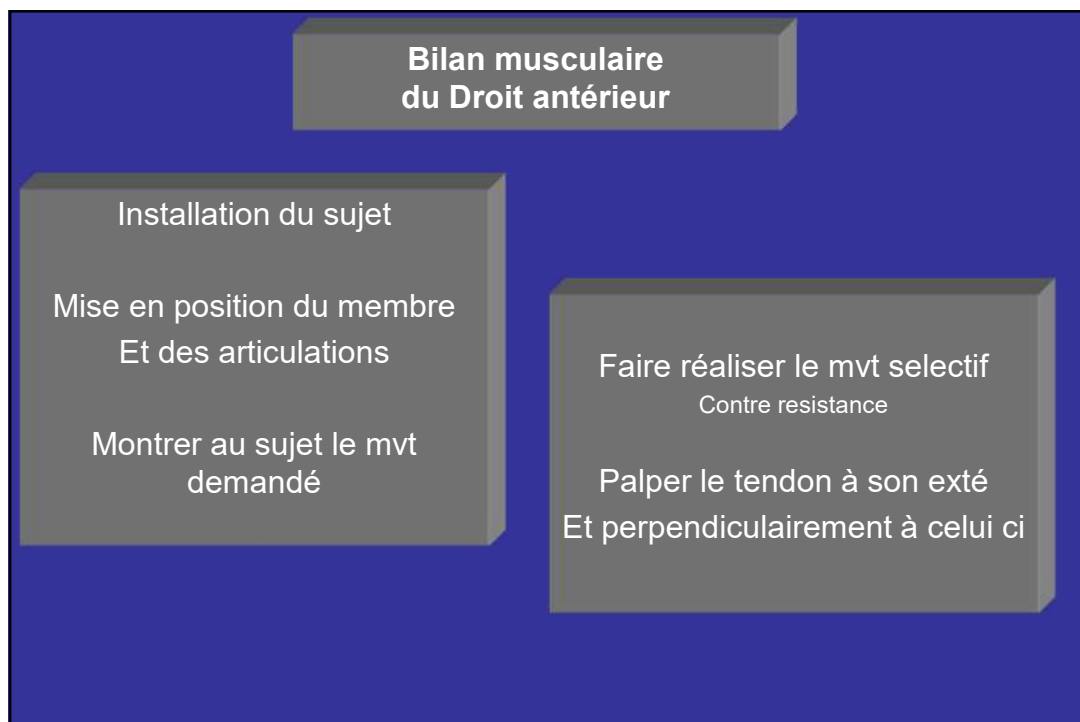
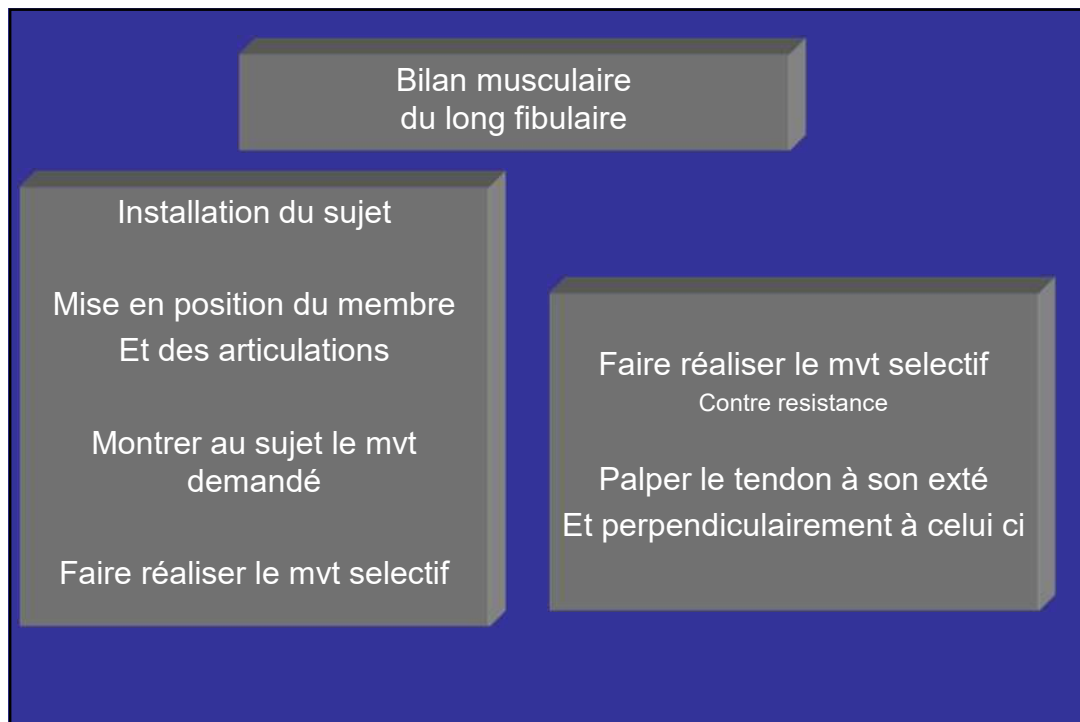
1) *Au décours de la même sem*

amplitude et vitesse

2) *D'une semaine à l'autre*

↑ **De la résistance**





Epaule coiffe des rotateurs

Coiffe sup :
1 Supra spinatus

Coiffe Ant:
- Sub scapularis
renforcé par Gd pectoral
- Rappel du Lg Biceps ?

Stabilité antero post

Epaule

Conséquence dun déficit de fixateurs d omoplate chez le lanceur ?

Mesures à prendre

Proposition d'un protocole d'entretien musculaire pour ce sujet

EPAULE Conflit sous acromial du supraspinatus

Proposition d'un protocole d'entretien musculaire à réaliser chez un sujet ayant un début de conflit de coiffe

1) Bilan

- **Statique** En antéposition et surélevée
- Bilan des **mobilités**
- Bilan de fm des **fixateurs**

2) Travail

Des fixateurs, des abaisseurs
Evaluer ratio des rotateurs

EPAULE Conflit sous acromial du supraspinatus

Travail musculaire d abd
Isométrique puis concentrique ensuite excentrique

Et stanish au final


TOUJOURS en gardant la gleno humerale recentrée

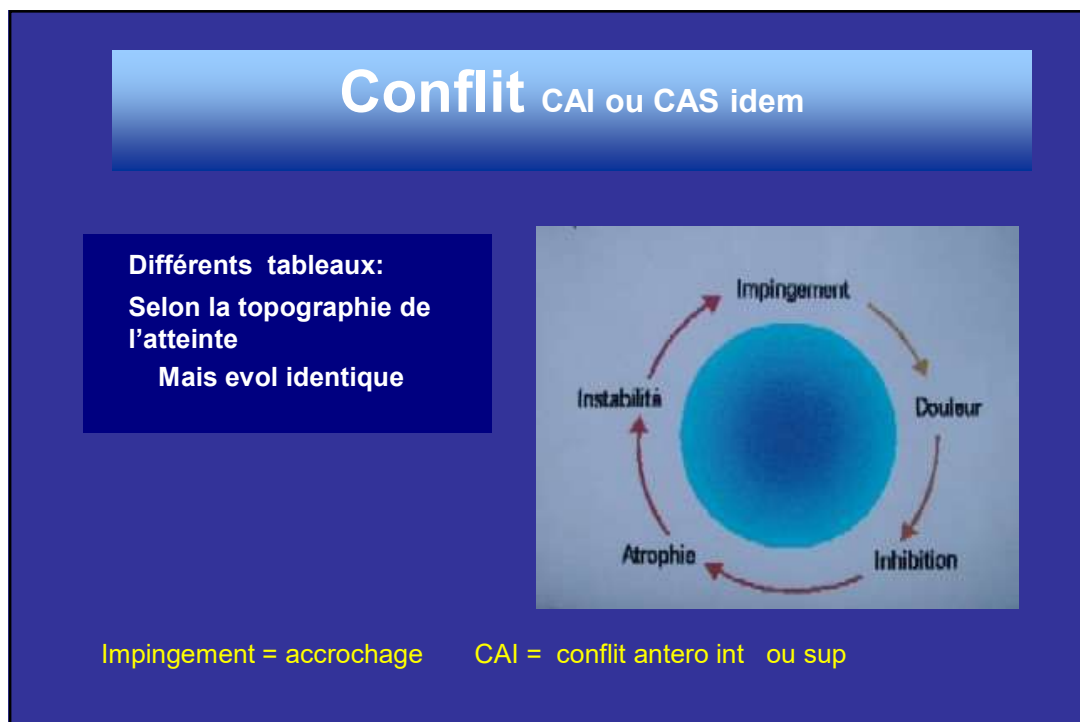
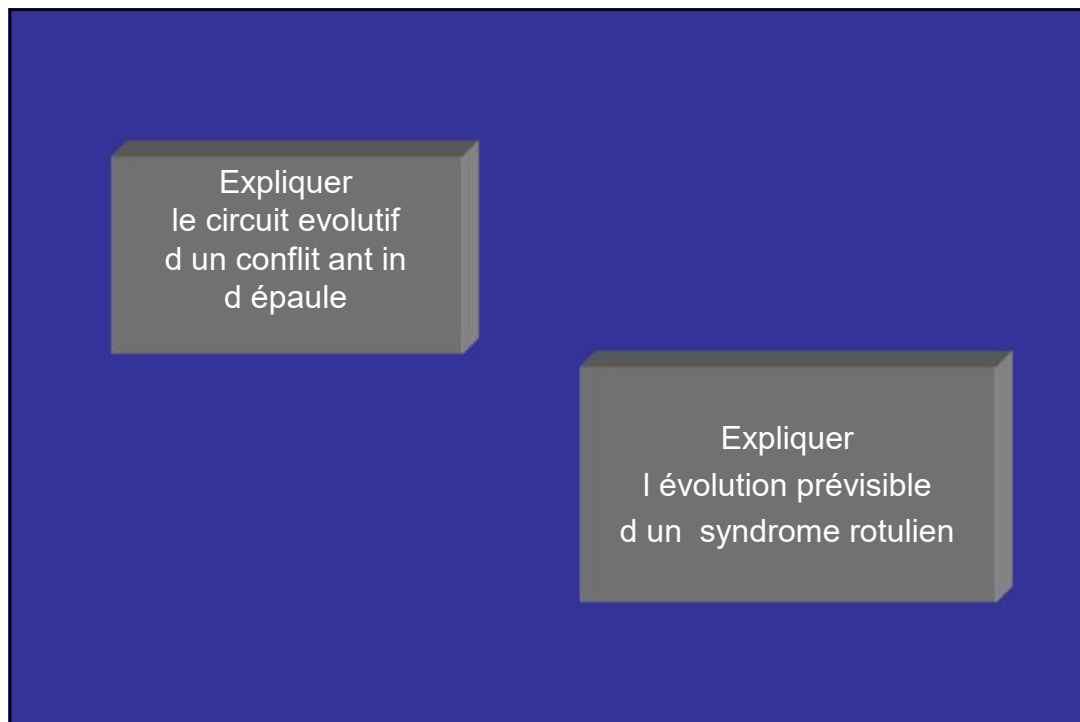
Abd = abduction

On demande au sujet d abaisser son épaule de la reporter en arr et de la dérouler vers la rot ext

Rééducation, tronc commun **.

- Correctifs posturaux
- Fixateurs d'omoplate
- Gain d'amplitude
- Equilibre musculaire (couples) abaisseurs/abducteurs, Ext/Flech, rot ext/int





Periostite Fract de fatigue

Opposez

fract de fatigue et periostite
dans leurs conséquences
et leur devenir évolutif

	periostite	fract fatigue
causes	statique hygiene environnement materiel geste sportif entrainement	statique hygiene environnement materiel geste sportif entrainement
localisations	jbe: tibiales	jbe pied bassin
signes	douleur locale a l effort puis repos Invalidant / appui ?	douleur locale a l effort puis repos Invalidant / appui
attitude prat	repos decharge? glace antalgique	repos decharge glace antalgique
indisponibilité	3 4 sem	3 à 6m
	periostite	fract fatigue

Periostite / Fract de fatigue



Medico legal

Enumerez les conditions à remplir

Pour prevenir
Toute poursuite judiciaires
Lors d un accident sportif
Au decours d'une activité que vs encadrez

Ajouter avoir :
- une Rcp
- Et **actualisée**



Devoirs & Fautes : **

- 1) Devoir d'information
- 2) devoir d'adaptation
- 3) devoir d'encadrement & surveillance
- 4) choix des installations & sites
- 5) organisation de la securité & secours