

Révision pts forts

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

Atteinte de l'UTM
Bases protection juridique

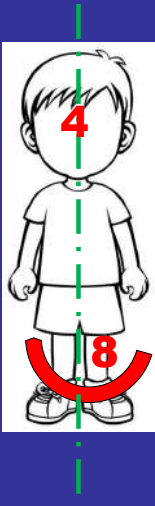
Dr J-L. JULLY Médecin Rééducateur expert près la cour d'appel de Pau
Bagnères de Bigorre 11/2022

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

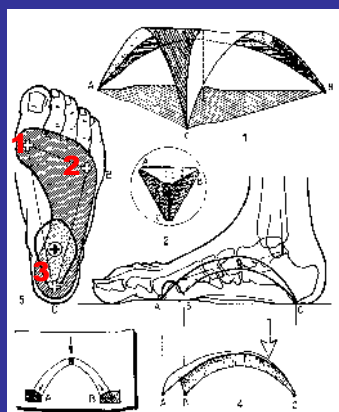
Strapping
Protocole de renforcement muscul

Entorse de genou

Strapping
Protocole de renforcement muscul

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

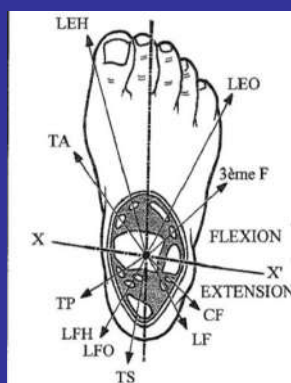
Soutien ext: Role des fibulaires

Lien ant post :



Stabilisateurs lateraux & ant post
S'opposent à l inversion

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



Lpl= Lg fibulaire

SMV: sgt mobile vertebral

Description?
Des différents composants
6

Conséquences ?
- Biomécaniques
- Cliniques

Cheville entorse LLe:

Mécanisme
*En flex plant
varus (ou add)*

Renforcer
Stabilisateurs lat ext = fibulaires

Proprioception
Readapt au sport

Au début
Utilité d un strapping

Pour contenir la cheville ds le
sens inverse de la lésion


Alimentation & portions (p) GPL

Pr Creff 4.2.1

4p Glucides

2p Proteines

1p Lipides



Pyramide d'une bonne alimentation

Glucides:

Ig= Index Glycémique

Charge Glycémique =

Tx de glucides * Ig

Indice glycémique
des sucres lents < 55:

Valeurs normées

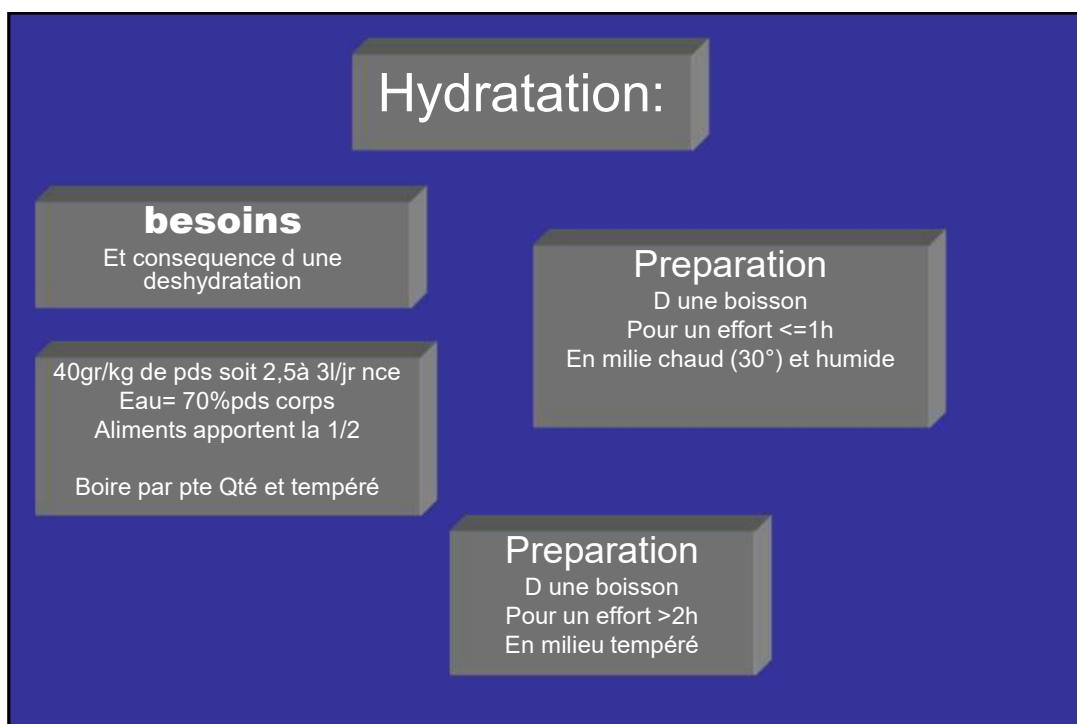
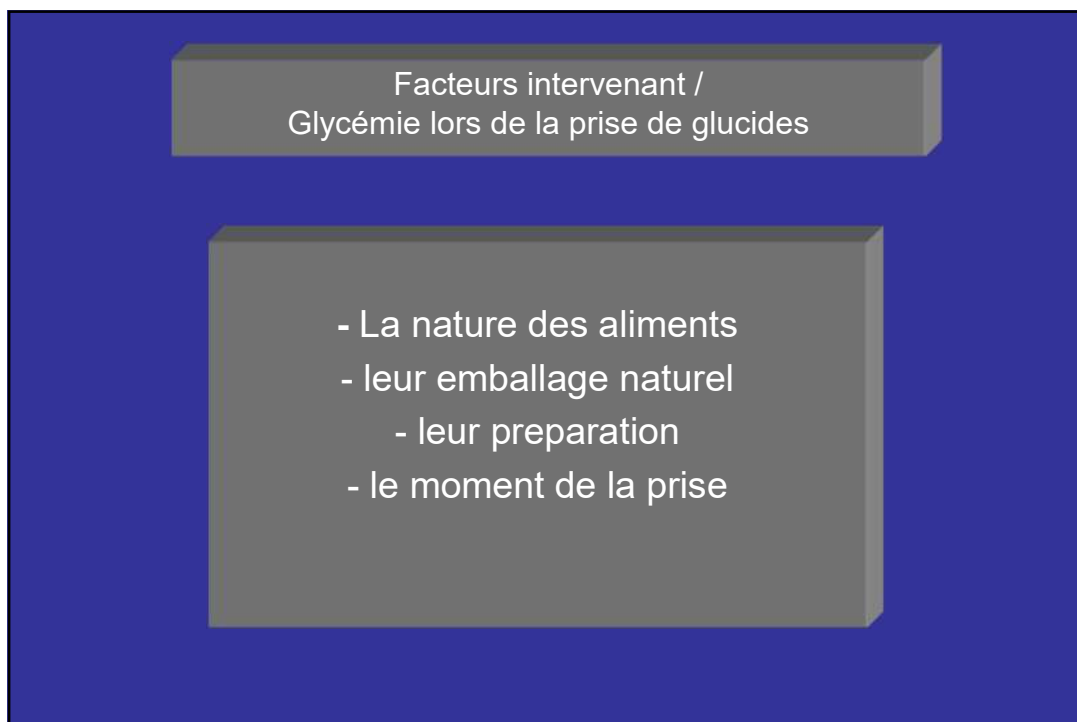
Charge Glycemique / aliment <= 19

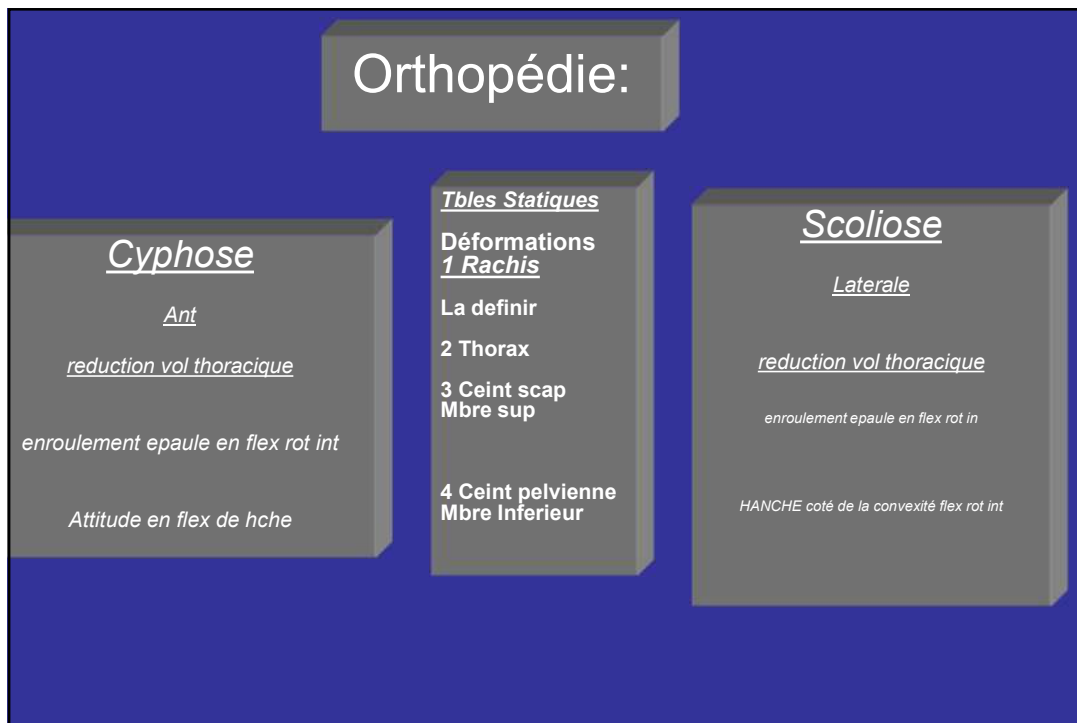
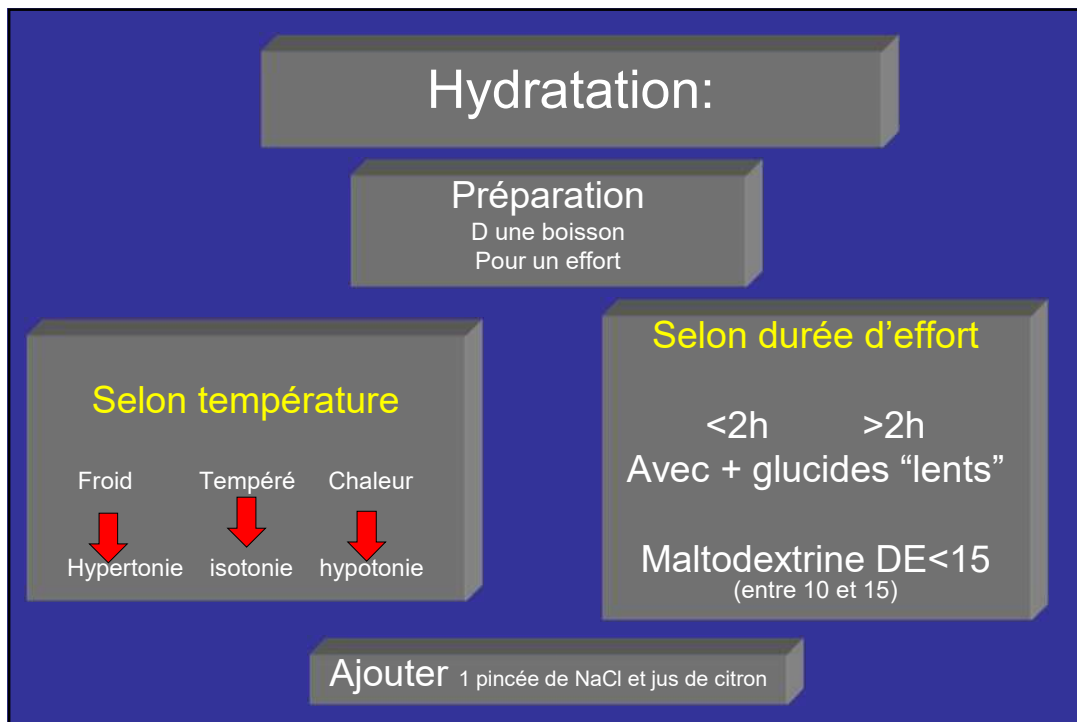
Charge Glycemique JOURNALIERE <= 80 100

>120 excessif

Diapositive 10

jj1 jeanlouis jully; 24/11/2021





SMV: **Sgt mobile vertebral**

1 Définir ses composants

2 Conséquences

- Biomecaniques
- Cliniques

De l atteinte de ces comosants

Protocole d entretien musculaire:

Cyphose

Etirement assouplissement inverse

Gym respi d ouverture

Deroulemenbt en rot ext

Assouplir flex de hche

Tbles Statiques

Déformations

1 Rachis

2 Thorax

3 Ceint scap
Mbre sup

4 Ceint pelvienne
Mbre Inferieur

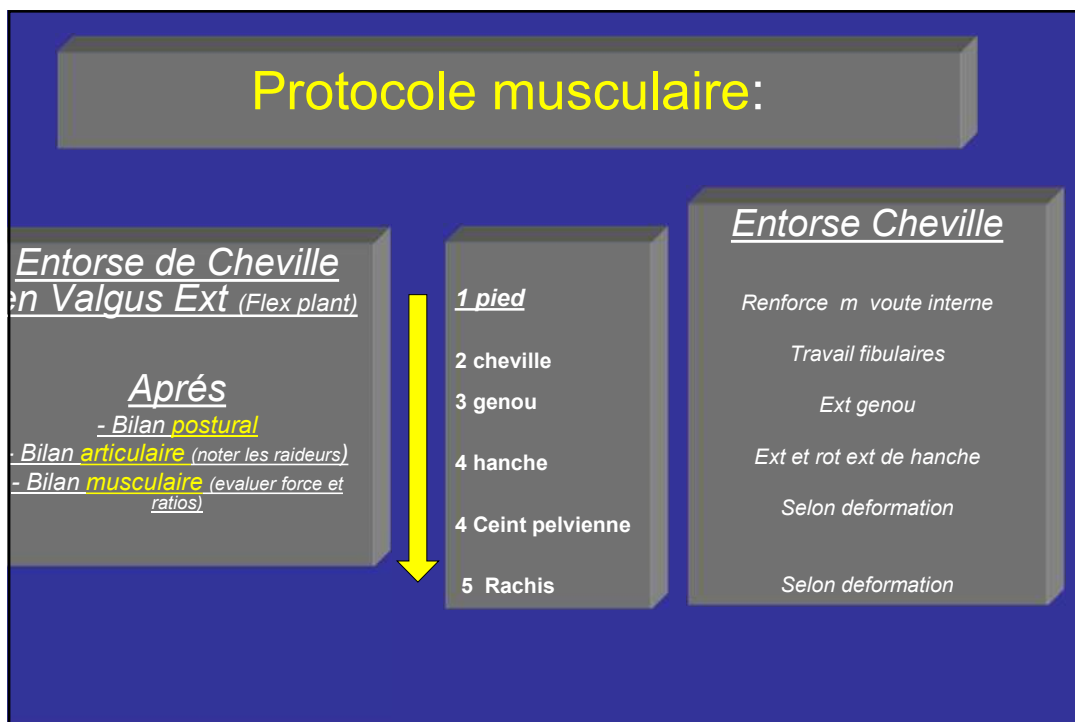
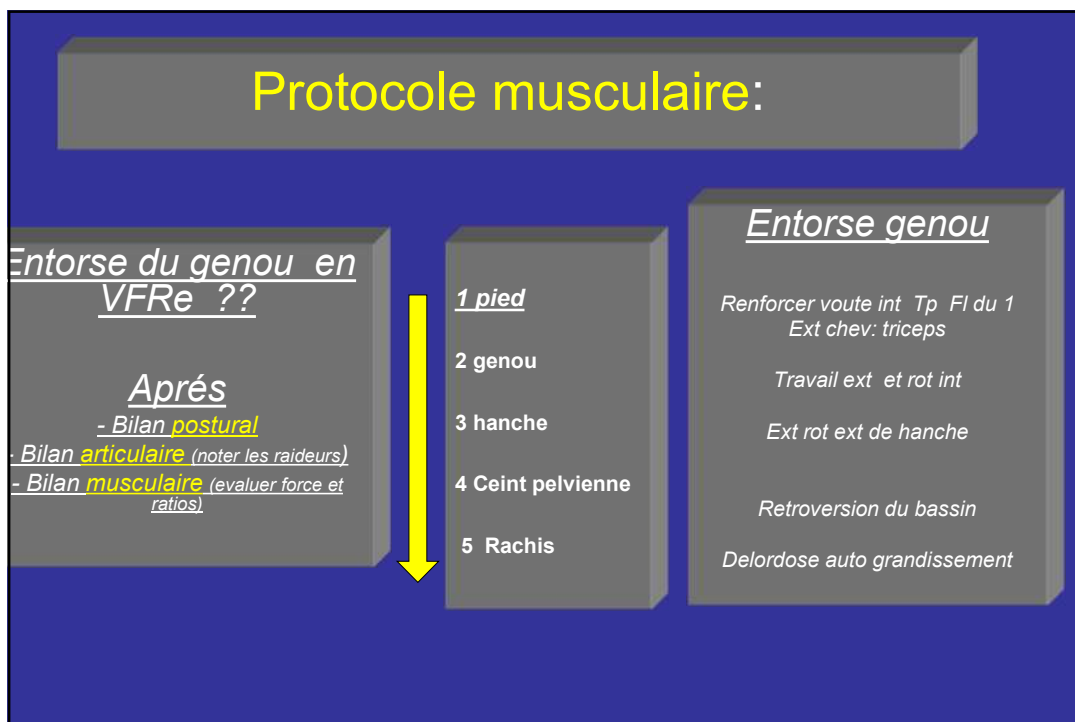
Scoliose

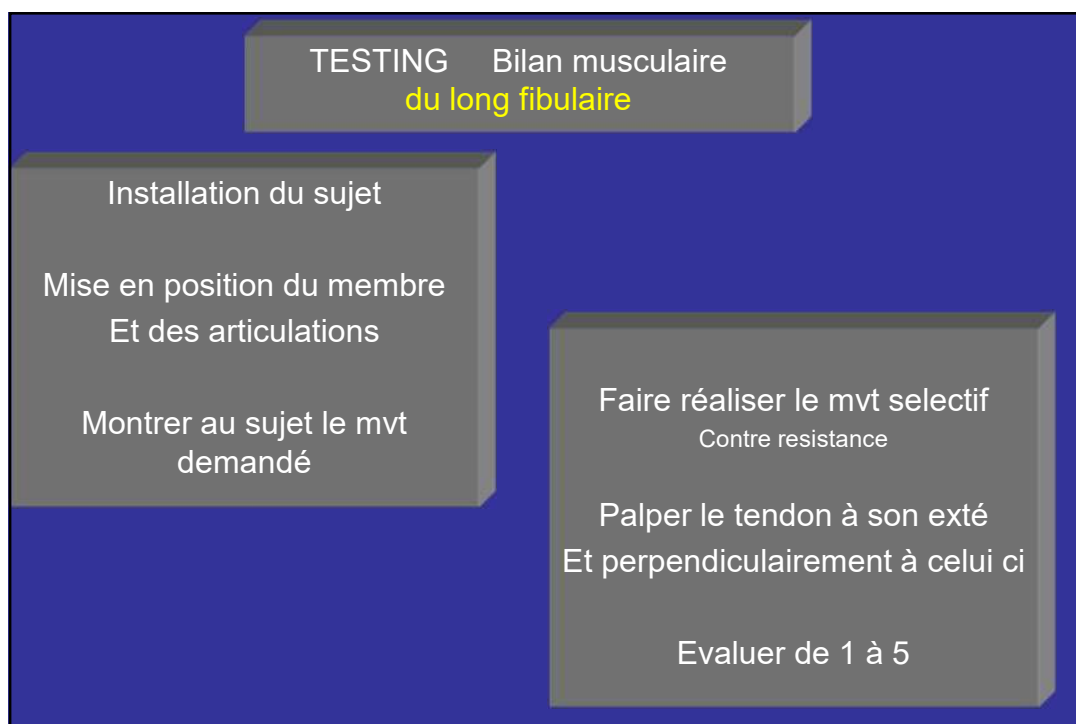
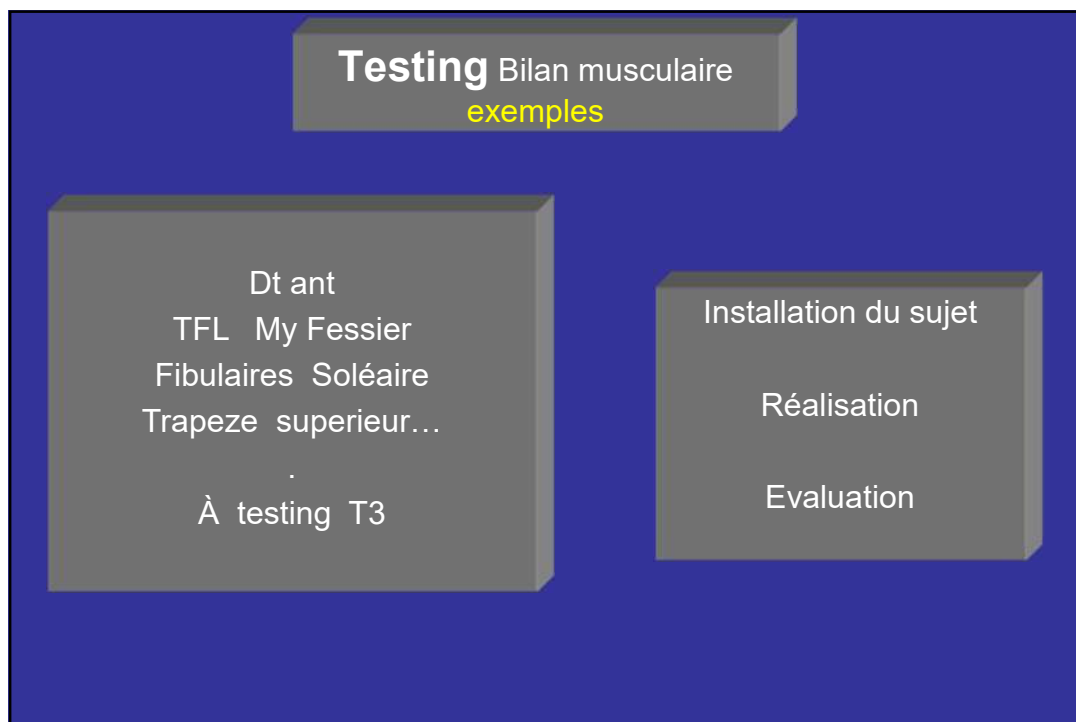
Etirement ssouplissement inverse

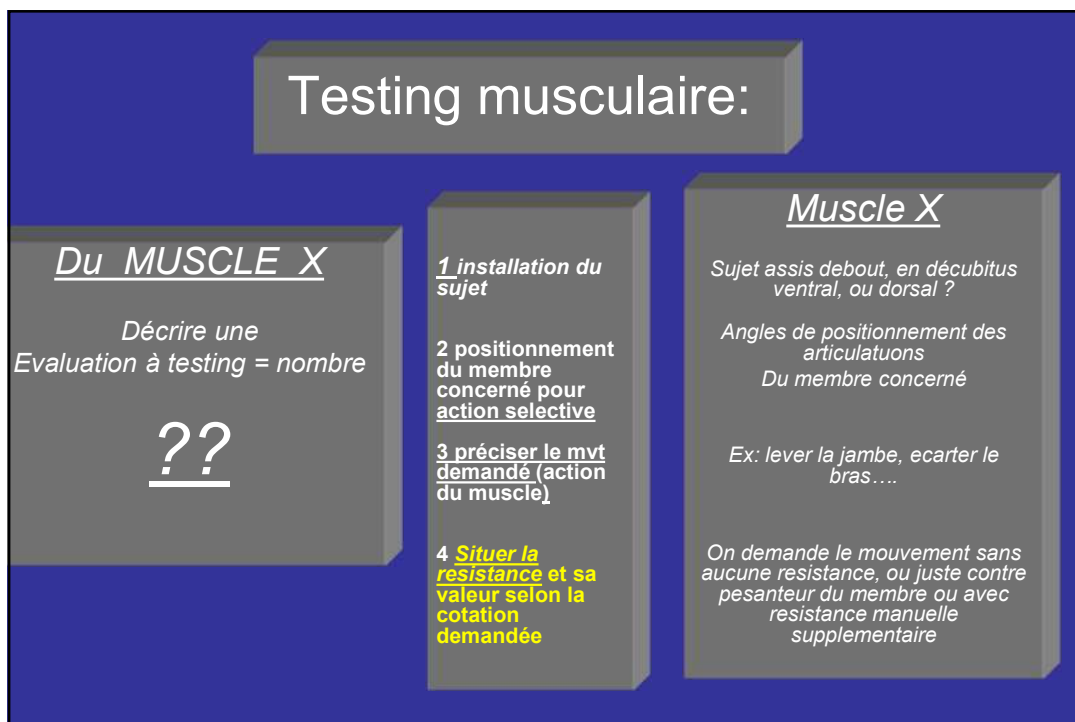
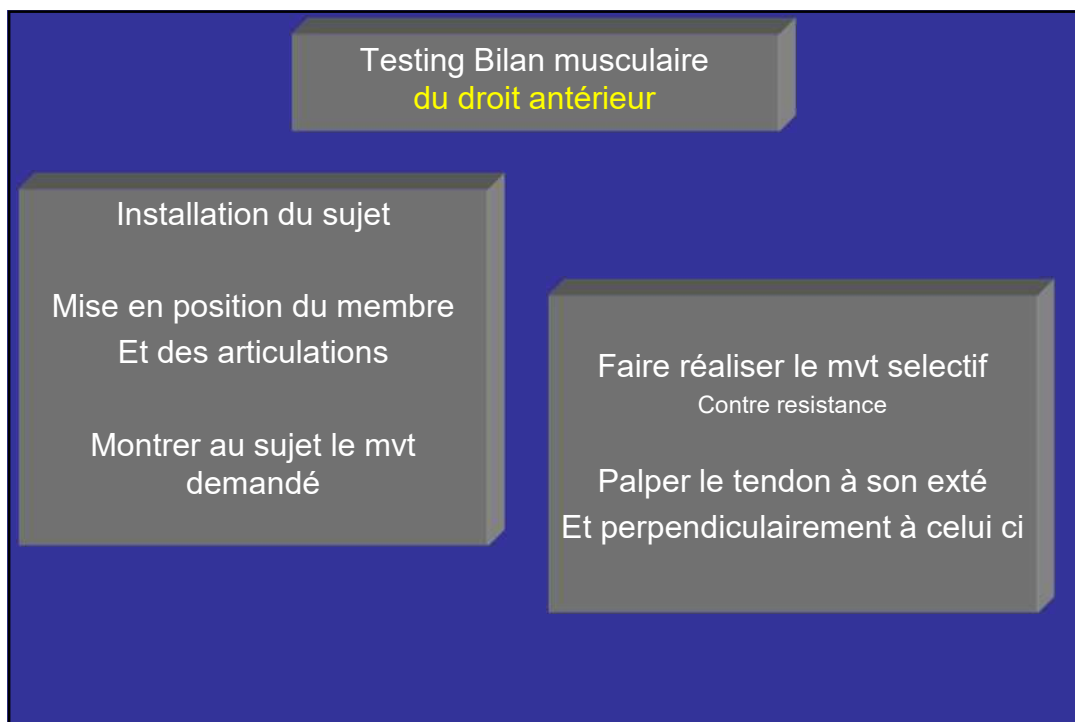
Gymn respi d ouverture

enroulement epaule en flex rot in

HANCHE assouplir flex rot int







Testing musculaire:

Trapeze Sup
Décrire une

Evaluation à testing 3

??

1 installation du sujet

2 positionnement du membre concerné pour action selective

3 mouvement demandé

4 Situer la résistance et sa valeur selon la cotation demandée

Trapeze Sup

Sujet en décubitus ventral

Bras en abd 140°
Coude en ext et pronation
Poignet en ext

Lever le bras en abd et legere antepulsion

On positionne juste contre pesanteur du membre sans resistance manuelle supplementaire

Protocoles d entretien musculaire:

Cyphose
Etirement assouplissement inverse

Gym respi d ouverture

Deroulement en rot ext

Assouplir flex de hche

Tbles Statiques
Déformations

1 Rachis

2 Thorax

**3 Ceint scap
Mbre sup**

**4 Ceint pelvienne
Mbre Inferieur**

Scoliose
Etirement ssouplissement inverse

Gymn respi d ouverture

enroulement epaule en flex rot in

HANCHE assouplir flex rot int

Genou

face ant ext
/ cuisse Dte



Enumerez les 3 tuberosités ant ext du genou
Leur insertions musculaires
L action de ces muscles

1: Péroné (fibula)	lg biceps	; Flex et rot ext genou
2: Tub Gerdy	T flata	; abd hche
3: TTA	Quad dont Dt ant	: ext genou & Flex hche

Genou entorse Lcae:

Mécanisme

*En flex valgus
rot ext*

Renforcer

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

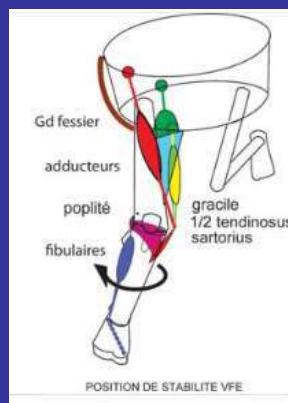
Ensuite

Proprioception
Reinsertion progressive au sport

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

Fig 1. Le complexe lombo-pelvi-fémoral.

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


Unite tendino musculaire:

Mesures à prendre devant
Une tendinite
recidivante

Modes de survenue
d'une tendinite?

Prévention des
recidives
de tendinite ?

Préalables /Stanish



Lever les raideurs (bilan)*

Echauffement

Position d étirement

En chaine fermée
6 séries de 10 rep
V ↗ avec amplit

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

Protocole de Stanish:

Description

indications

interets

Tendinite & Stanish **

Protocole de Stanish:

Base unitaire

- étirement
- renforcement
- étirement

glaçage apres chaque serie

Progression Stanish

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

3 series de 10 mvts

bases /Stanish **

Progression Sur 6 sem

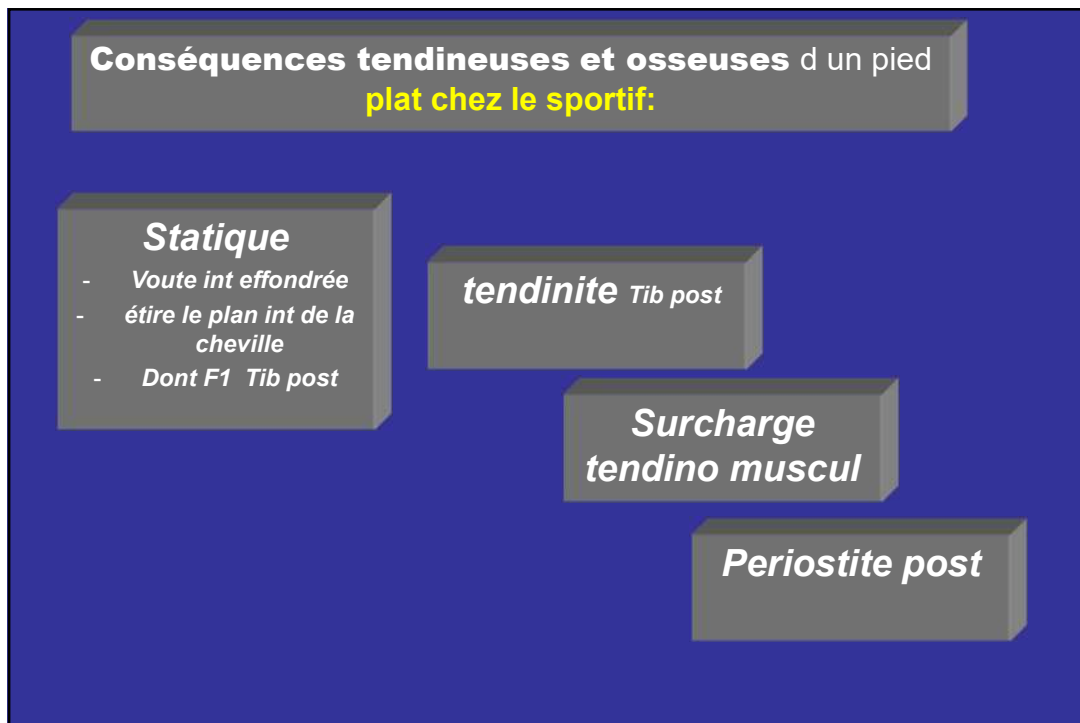
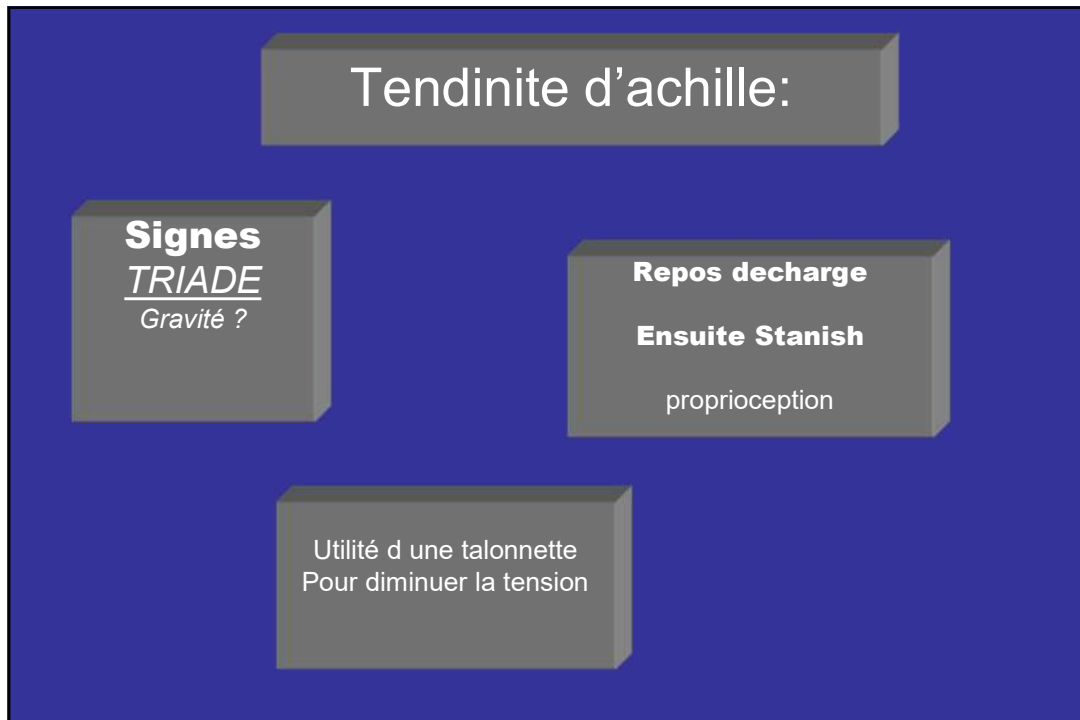
Au decours de la même sem

amplitude et vitesse

D'une semaine à l'autre

De la résistance

↑



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 anteposition et surélevée
- Bilan des **mobilités**
- Bilan de fm des **fixateurs**

2) Travail

Des fixateurs, des abaisseurs
Evaluer ratio des rotateurs

Expliquer
le circuit évolutif
d'un conflit antérieur
de l'épaule

Expliquer
l'évolution prévisible
d'un syndrome rotulien

Periostite
Fract de fatigue

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

	periosite	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
	periosite	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

Et 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 sécurité & secours