



Rééducation de la Pubalgie

Objectifs :

Formation théorique et pratique d'une journée et demi ayant pour objectif d'initier à la rééducation et le reconditionnement des patients présentant un syndrome Pubalgique en pratique sportive. Les objectifs de cette formation sont :

- L'acquisition des dernières techniques de traitement manuel, de physiothérapie et de reconditionnement complet des sportifs souffrant de la Pubalgie (réadaptation, réathlétisation et réentraînement).
- L'apprentissage de l'identification des profils à risque de pubalgie et les méthodes de corrections des troubles posturaux, des déséquilibres musculaires pathogènes.
- L'acquisition des différentes méthodes de réharmonisation, de dissociation et de stabilisation lombo-pelvi-fémorale nécessaires à la bonne maîtrise du verrouillage pubien.

Les bases biomécaniques pour la compréhension de la pubalgie liées à la pratique du sport seront abordées à partir d'un cours complet et documenté. Les stagiaires pourront enfin s'exercer à la programmation et la mise en situation d'exercices de renforcement par chaînes musculaires spécifiques du traitement des Pubalgies.

Programme :

PREMIER JOUR

13h30 Arrivée des participants et modalités administratives

14h00 Partie théorique :

- Démembrement des Pubalgies
- Physiopathologie de la pubalgie
- Les facteurs de risque intrinsèques et extrinsèques
- Les muscles impliqués dans le verrouillage pubien

15h15 Pause

15 h30 Bilan de la Pubalgie

Siège social : 10 rue Henri Arres, 66430 Bompas.

Tel : 06 70 88 71 60. Courriel : Contact@performe.fr

N° déclaration d'activité : 91660165166 – SIRET : 78943175600012

- Bilan palpatoire du carrefour Inguino-Pubien
- Apprentissage des 5 tests de déclenchement de la douleur
- Application pratique du Bilan GMC (Global Mobility Condition) de la Pubalgie.
- Bilan du caisson abdominal (transverse, périnée, diaphragme)
- Initiation et mise en application pratique à l'identification des déséquilibres musculaires péri-pelviens.
- Initiation et mise en application pratique à l'identification des troubles de mobilité de hanche.
- Initiation et mise en application pratique à l'identification des déséquilibres péri-bubiens.

18 h 00 Fin de la première journée

SECOND JOUR

8h30 Arrivée des participants et café

9h00 Traitement : Techniques manuelles sédatives

- Apprentissage et mise en pratique des technique fasciales.
- Apprentissage et mise en pratique du verrouillage Pubien.

10h30 Pause

10h45 Rééducation : Première partie - Contrôle moteur lombo-Pelvien

- Application pratique du verrouillage abdomino-Pelvien
- Apprentissage et mise en pratique de de la Dissociation Lombo-Pelvi-Fémorale.
- Apprentissage et mise en pratique des méthodes rééducatives de correction posturale lombo-pelviennes.

11h30 Rééducation : Deuxième partie - Protocole de renforcement des chaines croisées

- Apprentissage et mise en pratique du recrutement coordonné des muscles Transverse, adducteurs et du périnée.
- Apprentissage et mise en pratique du recrutement coordonné des muscles obliques externes et adducteurs

12h30 Déjeuner

14h00 Rééducation : Troisième partie - Le rééquilibrage fonctionnel du bassin

- Méthodes de gains de mobilité de hanche (Décoaptation, Recentrage).
- Renforcement spécifique des abdominaux.
- Renforcement spécifique des adducteurs
- Renforcement spécifique du périnée
- Apprentissage du protocole de Pau-Toronto

Siège social : 10 rue Henri Arres, 66430 Bompas.

Tel : 06 70 88 71 60. Courriel : Contact@performe.fr

N° déclaration d'activité : 91660165166 – SIRET : 78943175600012

15h30 Pause

15h45 Réathlétisation et réentraînement :

- Apprentissage « point fixe, point mobile » de correction des technopathies de course spécifiques à la Pubalgie.
- Protocole d'exposition progressive aux déplacements multidirectionnels.
- Protocole spécifique Pubalgie en Piscine.
- Protocole de dissociation Lombo-Pelvi-Fémorale sur Slide
- Les critères objectifs de reprise sportive.

17h15 Prévention :

- Apprentissage du Protocole GMC Bassin
- Apprentissage du Protocole GMC Pubalgie

Fiche évaluation de fin de stage

18h00 Fin du stage

Bibliographie :

Bransiecq T., Grand J-M., Fouquet H. Tendinopathie calcanéenne : étude rétrospective des troubles du contrôle proprioceptif chez le rugbyman. Mémoire de Recherche DE kinésithérapie. Lyon1; 2012.

Bankov M. Les microtraumatismes chez le footballeur, complexe ARS. La médecine sportive. Travaux du XI^e congrès international jubilaire. Ed langues étrangères. Moscou. 1960 ;502-504.

Bornet B., Grand JM., Collet C., Guillot A. Identification des facteurs de la pubalgie en rugby. Mémoire de recherche Master 2 Préparation Physique Mentale et Réathlétisation. Lyon1.2011.

Bouvard M., Dorochenko P., Lanusse P., Duraffour H. La pubalgie du sportif — stratégie thérapeutique : Revue de la littérature et proposition d'un protocole de rééducation. Centre de Biologie et Médecine du Sport de Pau. 2004.

Bouvard M, Lippa A, Reboul G - Stratégie thérapeutique de la pubalgie du sportif, Kinésithérapie : la Revue, 2012, volume 12, Issue 125, 23–28

Siège social : 10 rue Henri Arres, 66430 Bompas.

Tel : 06 70 88 71 60. Courriel : Contact@performe.fr

N° déclaration d'activité : 91660165166 – SIRET : 78943175600012

Busquet L, Les chaines musculaires Tome III : la pubalgie, Editions Frison – Roche, 2005, 13-65

Chanussot J-C., Danowski R-G. Rééducation en traumatologie du sport: Tome1, membre supérieur ; Masson. 1997;1-24.

Chanussot J-C., Gholzane L. Pathologies de la paroi abdominale et du carrefour pubien du sportif. Kinésithérapie Scientifique. 2003;59-60.

Dufour M., Pillu M., Biomécanique fonctionnelle, Appréciation des contraintes au niveau du pied. Masson. Jan 2007;238-84.

Dziri C, Ben Salah F.Z, Koubaa S - Traitement médical de la pubalgie chez le footballeur; approche de médecine physique-réadaptation, Journal de Réadaptation Médicale: Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation, 2004, 24.1, 28-31.

Faurère R., Grand J-M., Collet C. Évaluation des risques de tendinites d'Achille à partir des anomalies morfo-cinétiques chez le rugbyman. Mémoire de recherche Master 2 Préparation Physique Mentale et Réathlétisation.. Lyon1. 2011.

Gal C, La pubalgie : prévention et traitement, Paris : édition Frison-Roche, 1998, 46-47

Gimmon Y., Riemer R., Oddsson L., Melzer I., The effect of plantar flexor muscle fatigue on postural control. Journal of electromyography and kinesiology. Dec 2011;21-28.

Grand J-M. La périostite – Les facteurs de risque en rugby. MédiRUGBY. Num 7 et 8, Avril et sept 2009.

Habert B, Évaluation et renforcement musculaire des spinaux dans le cadre de lombalgies communes (1ère partie), Kinésithérapie scientifique, 2011, n°526, 59-61

Haddad A, Nizard R, Bellaiche L. La pubalgie du sportif, Actualités rhumatologiques du sportif. Elsevier, 2010:209-234

Hager J-P. La pubalgie. Actualités dans la rééducation. Sport et rééducation du membre inférieur. Suramps médical. 2001;145-152.

Hölmich P. Long-standing groin pain in sportspeople falls into three primary patterns, a "clinical entity" approach: a prospective study of 207 patients. Br J Sports Med. Apr 2007;247-252.

Hölmich P, Larsen K., Krogsgaard K & Gluud C, Exercise program for prevention of groin pain in football players: a cluster-randomized trial, Scandinavian journal of medicine & science in sports, 2010, vol.20, n°6, 814-821.

Jankovic S., Delimar D., Hudetz D. The groin pain syndrome. Arh Hig Rada Toksikol. Dec 2001;421-428.

Jolliat G. Les déséquilibres fonctionnels pelvi-rachidiens et les souffrances du carrefour pubien du footballeur. Med et Hyg. 1986;1973-1977.

Kaux J-F, Pubalgie du sportif, Université de Liège, 2011, <http://hdl.handle.net/2268/66918>, consulté le 07 mars 2013

Klein P, Sommerfeld P. Systèmes amortisseurs du pied. Biomécanique des membres inférieurs. Elsevier. Fev 2008;410-417.

Le Gall F. Traumatismes en football. Réadaptation sur le terrain après blessure. La pubalgie. Collection Sport+. 2005;145-152.

Lecolier D, Évaluation et renforcement musculaire des abdominaux dans le cadre des lombalgies communes (1ère partie). Kinésithérapie scientifique, 2012, n°528, 60-62.

Levinger, Murley, Barton, Cotchett, Mc Sweeney, Menz. A comparaison of foot kinematics in people with normal and flat-arched feet using the Oxford Foot Model. Gait and posture. 2010;32, 519-523.

Lovell G.A., Blanch P.D., Barnes. EMG of the hip adductor muscles in six clinical examination tests. Phys Ther Sport. Aug 2012;134-140.

Lussier A, Ornon G, Ziltener J.-L, Tendinopathie des adducteurs dans la pubalgie du sportif : traitement conservateur, Journal de Traumatologie du Sport, 2013, 30, 47-51

Mazevet D, Pradat-Diehl P, Katz R. Physiologie et physiopathologie de la proprioception. INSERM/UPMC 0349, XIIIe journée nationale de l'ANMSR. 2004.

Morrissey D., Graham J., Screen H., Sinha A., Small C., Twycross-Lewis R., Woledge R. Coronal plane hip muscle activation in football code athletes with chronic adductor groin strain injury during standing hip flexion. Man Ther. Apr 2012;145-149.

Nigg B. The Role of impact Forces and foot Pronation: A New Paradigm. Clinical Investigations. Clinical Journal of sport Medecine vol 11; Jan 2001;2-9.

Novacheck. The biomechanics of Running. Gait and Posture. 1997;77-95.

Puig P.L., Trouve P., Savalli L. CERS, Analyse de la littérature : La pubalgie : du diagnostic au retour sur le terrain. Ann Réadapt Med Phys. Août 2004; 356-364.

Rochcongar P., Le Gall F., Jan J. La pubalgie du sportif : mise au point à propos d'une étude rétrospective de 214 patients. CHU. 35033 Remws cedex. France.

Rochcongar P, Traitement médical et prévention de la pubalgie, Pathologie du complexe pelvi-fémoral du sportif, Paris : Masson, 2009, 196-201.

Rodineau J, Besch S, Pathologies du complexe pelvi fémoral du sportif, Elsevier-Masson, 2009, 161-181.

Rodineau J, Courroy J-B, Historique de la pubalgie du sportif, Journal de Traumatologie du Sport, 2013, 25—30

Rodriguez C, Miguel A, Lima H, Heinrichs K. Osteitis pubis syndrome in the professional soccer athlete: a case report. *Journal of athletic training*, 2001, 36(4), 437-440.

Roussouly P., Nosedà O., Berthonnaud E., Dimnet J. Caractéristiques morphologiques d'équilibre sagittal dans une population de rugbyman. *Pathologies du rugbyman : Congrès médical de la Fédération Française de Rugby*, Lyon, 2004;81-87.

Taylor D.C., Meyers W.C., Moylan J.A., Lohnes J., Bassett F.H., Garrett W.E. Abdominal musculature abnormalities as a cause of groin pain in athletes. Inguinal hernias and pubalgia. *Am. J. Sport Med.* 1991;239-242.

Tyler T.F., Nicholas S.J., Cambell R.J. and al. The association of hip strength and flexibility on the incidence of groin strains in professional ice hockey players. *Am J Sports Med* 2001;124-128.

Tyler T-F., Silvers H-J, Gerhardt M-B, Nicholas S-J, Groin injuries in sports medicine, *Sports Health: A Multidisciplinary Approach*, 2010, vol2, n°3, 231-236.

Viel. E. Rôle du pied pendant la phase d'appui au sol. *La marche humaine, la course et le saut*. Masson. Paris 2000;47-68.

Weir A., Jansen J.A., Van de Port I.G., Van de Sande H.B., Tol J.L., Cacks FJ. Manual or exercise therapy for long-standing adductor-related groin pain: a randomised controlled clinical trial. *Man ther.* Apr 2011;148-154.

William G.J.P. Limitation of the hip joint movement as a factor in traumatic osteitis pubis. *Br. J. Sport Med.* 1978;129-133.