



## Rééducation préventive et curative des pathologies liées à la course à pied

### Contexte :

Si 20% des français pratiquent la course à pied, 15% se blessent d'après de récentes études. Il est indispensable que les kinésithérapeutes puissent les accompagner dans le traitement ainsi que dans la prévention afin de prévenir les récurrences et le développement de pathologies chroniques (tendinopathies, atteintes arthrosiques...)  
Pour cela nous vous proposons, une formation orientée sur la pratique à travers des tests simples et des outils éprouvés.

### Résumé/Objectifs pédagogiques :

Cette formation vous permettra :

- Acquérir les connaissances et moyens nécessaires à la mise en place d'un raisonnement clinique appliquée à l'analyse de la course et de ses éventuelles incidences pathologiques
- Savoir élaborer le diagnostic kinésithérapique nécessaire à la mise en place de la prévention et du traitement
- Comprendre les mécanismes lésionnels et la physiopathologie de la course
- Acquérir l'ensemble des gestes techniques nécessaires à la prise en charge des pathologies tissulaires intéressant le kinésithérapeute notamment au niveau du membre inférieur

### Compétences visées :

Le praticien se doit d'acquérir des compétences techniques (mobilisations, renforcement...) mais aussi d'éducateur et d'expert (identification des limites et des exclusions).

**Public concerné :** Masseurs kinésithérapeutes

**Prérequis :** Être titulaire du diplôme d'état de Masseur kinésithérapeute

**Durée de la formation en présentiel :** 2 jours en présentiel - 14 heures

**Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :** QCM pré et post-formation

### QCM pré-formation

1. Le syndrome de l'essuie-glace touche principalement :  
Les sprinters



## Les marathoniens

2. La place des semelles correctives est :

Importante

Négligeable

3. Le choix des chaussures dépend du type de course :

Oui

Non

4. Les étirements sont pratiqués différemment en fonction du type de course explosive ou endurante :

Oui

Non

5. Le renforcement musculaire est pratiqué différemment en fonction du type de course

Oui

Non

6. Les protocoles actualisés de traitement des tendinopathies utilisent d'autres modes de contraction que l'excentrique

Oui

Non

7. Le syndrome du piriforme peut nécessiter d'avoir recours à des techniques neurodynamiques

Oui

Non

8. L'aponévrosite plantaire est une dysfonction strictement localisée

Oui

Non

9. Le syndrome du carrefour postérieur peut faire croire à une aponévrosite plantaire

Oui

Non

10. Les tendinopathies de la patte d'Oie peuvent faire penser à une lésion méniscale

Oui

Non



## **Programme Présentiel (14 heures)**

**Enchaînement des séquences : 4 séquences PROGRESSIVES permettant de redéfinir les contextes physiopathologiques, les principes, les modalités, les indications et contre-indications de l'approche préventive et curative des troubles fonctionnels liés à la course à pied.**

### **Jour 1**

**9-12 h**

**Objectif de cette séquence : appréhender les spécificités des effets de la course à pied sur l'appareil locomoteur en lien avec le matériel et la préparation (chaussures, semelles)**

Aspects théoriques des principales pathologies de la course touchant le sportif novice, expert jeune ou sénior

Evaluation des facteurs de risque en fonction du contexte sportif de la course

La chaussure : différents types, intérêts et limites

Les semelles : différents types, intérêts et limites

*Durée : 3h*

*Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées*

*Evaluation : QCM de fin de formation*

### **13h 17h**

**Objectif de cette séquence : appréhender les spécificités des effets de la course à pied sur l'appareil locomoteur en lien avec le matériel et la préparation (échauffement et renforcement)**

Echauffement et étirements pour la pratique de la course : indications, modalités et limites

Aspects spécifiques de la prise en charge kinésithérapique :

- Techniques de course et rééducation,
- « Les patrons » de la course à pied et leurs incidences,
- La musculation spécifique en théorie et en pratique appliquée à pratique de la course

*Durée : 4h*

*Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées*

*Evaluation : QCM de fin de formation*

### **Jour 2**

**9h-12h**

**Objectif de cette séquence : identifier les principaux troubles fonctionnels touchant le membre inférieur relevant de la prise en charge kinésithérapique en fonction du type de course ainsi que les principes de la prise en charge kinésithérapique**

- Périostoses : évaluation et prise en charge
- Tendinopathies : adducteurs, moyen fessier, patte d'oie, Achille : évaluation et prise en charge

*Durée : 3h*

*Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées*



- *Evaluation* : QCM de fin de formation

### **13h-17h**

**Objectif de cette séquence : identifier les principaux troubles fonctionnels touchant le membre inférieur relevant de la prise en charge kinésithérapique en fonction du type de course ainsi que les principes de la prise en charge kinésithérapique**

- Syndromes du piriforme, fémoro-patellaire, de la bandelette ilio-tibiale et du carrefour postérieur : évaluation et prise en charge
- Aponévrosite plantaire : évaluation et prise en charge
- Cas cliniques emblématiques apportées par le formateur ou proposés par les participants : résolution en petits groupes et régulation par le formateur

*Durée* : 4h

*Méthode* : pédagogie de type explicative et démonstrative, approche socio-constructiviste pour la résolution de cas, vidéos intégrées

*Evaluation* : QCM pré formation et post formation afin d'évaluer les acquis

### **Moyens pédagogiques :**

Les cours sont sur supports informatiques riches en iconographies. Un support de cours illustré détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises est transmis à chaque participant.

Les cours théoriques sont dispensés en amphithéâtre. L'apprentissage se fait également par des travaux pratiques et des études de cas, encadrés par des formateurs. Chaque lieu de stages et de travaux pratiques dispose de tables de pratique, d'un système de projection, d'un paper board ou d'un tableau. Des squelettes, gants, solution hydroalcoolique sont fournis aux élèves.

### **Encadrement :**

Les cours sont assurés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés), un formateur pour 20 élèves qui assure la pédagogie et le suivi administratif du stage (feuille de présence, fiche technique, évaluation de la formation).

**Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu** : articles et revus de littérature, diaporama PPT, plateforme e-learning

### **Bibliographie**

Le contrôle moteur organisation et contrôle du mouvement Y.Kerlirzin, G.Dietrich, S.Vieilledent, ed puf, 2009  
Points Gâchettes et chaines fonctionnelles musculaires, P.Richter et E. Ebgen, ed Maloine, 2008  
Echauffement et Pliométrie pour tous, Christophe Carrio, ed @mphora, 2008,  
Biomécanique Fonctionnelle Dufour et Pillu, Masson, 2006



Anatomie de l'appareil Locomoteur tome 3 Michel Dufour, ed Masson, 2002  
La préparation physique moderne, A.Broussal Derval et O.Bolliet, 4<sup>th</sup> trainer ed, 2012  
La préparation physique, D. Le Gallais, G.Millet, ed Masson, 2007  
Encyclopédie des mouvements de musculation avec poids de corps , Emmanuel Akermann, Ed Manokan, 2009  
Physiologie du sport et de l'exercice, 4<sup>eme</sup> edition, H.Wilmore et Al., ed De Boeck, 2009  
Physiologie et méthodologie de l'entraînement 3<sup>eme</sup> ed, V.Billat, ed De Boeck, 2012  
Kuchera WA, Kuchera ML. Osteopathic Principles in Practice. Missouri: Kirksville College of Osteopathic Medicine Press; 1992.  
Cyriax, James Henry., and Patricia Cyriax. *Illustrated Manual of Orthopaedic Medicine*. London: Butterworths, 1983. Print.  
*Guide to Physical Therapist Practice*. Alexandria, VA: American Physical Therapy Association, 2003. Print.  
Cook, Chad, and Eric J. Hegedus. *Orthopedic Physical Examination Tests: An Evidence-based Approach*. Upper Saddle River, NJ: PearsonPrentice Hall, 2008. Print.  
Farrell JP, Jensen GM. Manual therapy: a critical assesment of role in the profession of physical therapy. *Phys Ther*. 1992; 72:843  
Fryer G. Muscle energy technique: research and efficacy (Chapter 4). In: Chaitow L, ed. *Muscle Energy Techniques*. 3<sup>rd</sup> ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2006:109-132. Fryer G, Fossum C. Therapeutic mechanisms underlying muscle energy approaches. In: Fernández-de-las-Peñas.  
Fryer G. Muscle energy technique: An evidence-informed approach. *Int J Osteopath Med*. 2011;14(1):3-9.  
LA clinique du coureur, la santé par la course à pied, Dubois B., Berg F., Sauramps Médical, 2019  
La course à pied en 500 questions tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le running, Ellipses Marketing, 2016

#### - QCM de fin de formation (afin d'évaluer les acquis)

11. Le syndrome de l'essuie-glace touche principalement :  
Les sprinters

**Les marathoniens**

12. La place des semelles correctives est :

**Importante**

Négligeable

13. Le choix des chaussures dépend du type de course :

**Oui**

Non

14. Les étirements sont pratiqués différemment en fonction du type de course explosive ou endurante :

**Oui**

Non



15. Le renforcement musculaire est pratiqué différemment en fonction du type de course

Oui

Non

16. Les protocoles actualisés de traitement des tendinopathies utilisent d'autres modes de contraction que l'excentrique

Oui

Non

17. Le syndrome du piriforme peut nécessiter d'avoir recours à des techniques neurodynamiques

Oui

Non

18. L'aponévrosite plantaire est une dysfonction strictement localisée

Oui

Non

19. Le syndrome du carrefour postérieur peut faire croire à une aponévrosite plantaire

Oui

Non

20. Les tendinopathies de la patte d'Oie peuvent faire penser à une lésion méniscale

Oui

Non