



Connaissances médicales dans le domaine  
de la **médecine sportive**

## 1 Définition

La réadaptation est le terme utilisé en médecine pour décrire un schéma de traitement visant à restaurer les capacités physiques et / ou psychologiques d'un patient après une maladie, une blessure ou une opération. Le deuxième objectif est de réintégrer le patient dans la vie sociale et active.

## 2 Prévalence

Il existe un certain nombre de maladies qui sont traitées par une réadaptation médicale. Dans le milieu du football professionnel, les blessures les plus fréquentes sont celles touchant les muscles et les tendons (38 %) ainsi que les articulations et les ligaments (24 %). Les blessures aux articulations et aux tendons requièrent une longue période de réadaptation. La durée minimale du traitement est de 30 jours. En ce qui concerne les sportifs amateurs et de loisirs, les blessures les plus fréquentes sont celles qui touchent la cheville (27 %) et l'articulation du genou (18 %). Les jeux de ballon présentent la plus forte prévalence en termes de blessures. Entre 60 et 70 % des athlètes atteignent leur niveau sportif le plus faible après une rupture des ligaments croisés. Il est fréquent que cette blessure entraîne la fin d'une carrière de sportif professionnel.

## 3 Indications pour la thérapie de réadaptation

Les indications visant à prescrire une thérapie de réadaptation ou un suivi après des soins hospitaliers varient. De nombreux accidents ou maladies peuvent nécessiter ce type de soins si, après avoir été soigné dans un environnement hospitalier, le patient nécessite encore des soins intensifs.

- Maladies du système musculo-squelettique (réadaptation orthopédique)
- Infarctus du myocarde (réadaptation cardiaque)
- Traumatisme crânien (réadaptation neurologique)
- Lésion de la moelle épinière (réadaptation neurologique/sportive)
- Polytraumatismes (blessures complexes affectant différentes parties du corps/des organes)
- Cancer (réadaptation oncologique)

## 4 Types de réadaptations

La plupart des centres de réadaptation proposent une vaste gamme de services thérapeutiques taillés sur mesure pour satisfaire aux besoins du patient en termes de réadaptation. La gamme de services va du traitement médical à de nombreuses autres méthodes telles que la thérapie physique, le massage classique, les soins infirmiers, les consultations diététiques, la psychothérapie de groupe ou individuelle, la fourniture de prothèses et les services de conseils sociaux.

- Traitement aigu
- Réadaptation précoce
- Traitement de suivi
- Traitement à long terme

## 5 Avantages offerts par le seca mBCA

Une blessure nécessitant une longue période de temps pour se résorber peut entraîner des changements dans la composition corporelle. On note une perte de masse musculaire dans la zone touchée par la blessure suite à un manque d'activité physique alors que la masse grasse peut augmenter. La mesure réalisée à l'aide du seca mBCA est très importante car elle permet de détecter ces changements au niveau du corps. Le Body Composition Chart (BCC) par exemple peut être utilisé à des fins d'évaluation. Un cas est illustré ici (rupture du tendon d'Achille).

La **première mesure** a été effectuée directement après la blessure dans le cadre des examens initiaux. Le **deuxième point de mesure** a été enregistré 4 semaines plus tard et le **troisième point de mesure** après une période totale de 7 semaines. Un repos pratiquement complet a été imposé pendant cette période. Seules quelques mesures de physiothérapie ont été mises en place. Avec une fréquence d'entraînement fortement réduite, la masse musculaire s'est réduite (les points de mesure se sont déplacés vers la gauche) et la masse grasse a légèrement augmenté. Après cette phase de repos, particulièrement longue pour un sportif accompli, un traitement de récupération spécifique a été mis en place. Au cours des 5 semaines suivantes (**point de mesure 4**) il fut possible de réduire la masse grasse (déplacement vers le bas) et de reconstruire la masse musculaire (déplacement vers la droite).

Au cours de la phase finale, la charge et le volume de l'entraînement ont été augmentés de manière constante : course à pied, jeux de ballon, réintégration dans l'équipe lors des entraînements collectifs. Le **cinquième point de mesure** a été enregistré 9 semaines plus tard. Le joueur joua alors son premier match (remplaçant) après une période de blessure de 5 mois. Sa composition corporelle à ce moment était pratiquement identique à celle qu'il affichait avant la blessure.

