



Association des Entraîneurs d'Ile de France d'Athlétisme

P.P.G et Demi-fond : l'œil du kiné

Auteurs : Quentric-Foulard Isabelle, Bregeon François, Gilbert Eric, Olivares Serge, Pinon François, Trudelle Pierre

Définition de la P.P.G selon les entraîneurs.

Pour Platonov repris par Pradet, c'est « le développement et l'harmonisation des qualités physiques », on travaillera les points faibles, pas forcément les qualités directement impliquées dans l'activité.

Pour Gacon on parlera aussi de renforcement musculaire général

Pour José Marajo « elle permet de développer :

- *la condition physique générale
- *la coordination et la technique
- *la souplesse et le relâchement
- *la force
- *le renforcement spécifique (tendineux et musculaire)

Son but est :

- *d'améliorer le potentiel physique
- *soulager les articulations
- *augmenter le relâchement »

Pour les entraîneurs donc elle est, un moyen de développer l'aptitude à supporter une grosse charge de travail, un moyen de corriger des carences (force, souplesse, coordination). Elle doit permettre de progresser dans la spécialité choisie.

Pour nous Kinésithérapeutes, elle nous intéressera pour ses aspects prévention et correction des carences. Nous nous intéresserons particulièrement aux déficits :

- d'extensibilité,
- de force,
- de l'ajustement proprioceptif.

Intérêts et limites de la P.P.G

Intérêts :

Aspects préventifs : Elle aura un rôle important dans la prévention des blessures, en agissant sur des facteurs de risques tels que le manque d'extensibilité (predisposant aux lésions musculaires), les défauts de coordination gestuelle (lésions musculaires et articulaires), la fatigabilité qui est une des causes principales de blessures.

Il faudra préférer adapter la séance à l'athlète, plutôt que de laisser celui-ci s'adapter aux séances. Comme d'autres formes d'entraînement, il faut un minimum d'individualisation. Pour cela il sera nécessaire de réaliser un bilan, qui permettra de définir les exercices et la charge de travail

Risques : comme toute activité physique, elle peut aussi être source de blessures, et comporte un certain nombre de risques potentiels.

liés à l'athlète (cf bilan)

liés au terrain (sol dur, froid...) et au matériel

liés à la fatigue (nécessité d'être un homme de terrain, d'avoir l'œil, de veiller à la qualité de l'exécution, de mesurer la charge de travail, de respecter une progressivité...)

L'utilisation des quelques tests présentés associée à un solide sens pratique doit éviter bien des accidents.

Le bilan :

Pour que nos mesures soient utilisables, il suffit d'utiliser quelques tests simples, fiables, valides et fidèles. Sans vouloir faire un bilan kinésithérapique, l'utilisation de quelques instruments comme le chronomètre, le mètre ruban, ou le goniomètre permettra d'obtenir des données exploitables

Généralités : l'âge, les antécédents médicaux, le niveau de pratique et l'investissement personnel, la charge d'entraînement, l'activité professionnelle et scolaire.

Morphologique : on notera les déformations rachidiennes, les déformations des membres inférieurs.(hanche, genou, pieds)

Articulaire : à la recherche de limitations, ou d'hyperlaxité (test de Beighton cf annexe I)

Musculaire : 1°):l'extensibilité

Pour mesurer :

- l'extensibilité des ischios-jambiers par exemple on utilisera le test de Wallace (cf annexe II) qui est bien standardisé (rappel patho : les lésions musculaires des ischios)
- l'extensibilité des adducteurs , on utilisera le goniomètre ou le mètre ruban, (rappel patho : les pubalgies)
- l'extensibilité du T.F.L, utilisation du test d'Ober (cf annexe II),(rappel patho syndrome de l'essuie-glace)
- l'extensibilité de la cheville , utilisation du test de dorsi-flexion fonctionnelle(cf annexe II), (rappel patho : les tendinites d'Achille)

2°) la force

abdominaux, test de Shirado (cf annexe II)

1 minute sit up test

les spinaux test de Biering-Sorensen (cf annexe II), (rappel patho :les rachialgies)

la proprioception : Pour la cheville, on pourra observer la faculté de marcher sur une poutre basse, on pourra chronométrer le maintien d'un équilibre unipodal yeux fermés, membre inférieur tendu ou à 45°(rappel les entorses de cheville). Pour les auteurs américains, la pliométrie ne peut être débutée sans risque que lorsque l'athlète est capable de tenir un équilibre unipodal à 45° de flexion de hanche, les yeux fermés.

A partir de ce bilan et de notre connaissance des contraintes de l'activité, nous montrerons quelques exemples d'exercices (étirements, renforcement, proprioception...). Rappelons le travail de Bruno Gajer, pour qui les muscles essentiels sont les extenseurs de hanche en contractions explosives. Nous n'oublierons pas non plus les muscles du tronc.

Nous utiliserons :

*des exercices d'étirement, en tension active pour le sujet hyperlaxe (rôle dans l'échauffement), contracté-relâché ou posture chez le sujet raide

*des exercices de renforcement en variant les modes de contraction (isotonique, concentrique, excentrique, pliométrique) et les courses articulaires (interne, moyenne, externe),des abdominaux, spinaux, de la chaîne d' extension.

*des exercices de proprioception : marche sur poutre, équilibres les yeux ouverts ou fermés, en bougeant la tête ...

Conclusion :

Comme toute autre forme d'entraînement la P.P.G doit être adaptée à l'athlète, elle est indispensable au développement harmonieux des qualités physiques, elle peut être l'occasion d'une rencontre fructueuse entre kinésithérapeutes et entraîneurs. Un travail commun dans lequel le kiné apporterait ses connaissances des pathologies et de leur prévention, et l'entraîneur sa connaissance de l'activité et son répertoire d'exercices.

Les articles cités ou leur résumé peuvent vous être envoyés par mail. (sergeolivares@free.fr)

Pour adhérer à notre association ou avoir des renseignements, une seule adresse :

AEIFA, 16 rue Vincent Compoint 75018 PARIS

Courriel : aeifa@aeifa.com Internet : www.aeifa.com