

LA PLACE DE L'OSTEOPATHE DANS LE MILIEU DU FOOTBALL AMATEUR



Rapport de Stage effectué dans le cadre du D.U Ostéopathe du Sport de
l'Université de Bretagne Occidentale

Par Gilles Coutinho, Ostéopathe D.O

Diplômé de L'institut des Hautes Etudes Ostéopathique de Nantes

Sommaire

La Mellinet Football.....	4
Le Football Club de Rezé.....	5
Le Cadre de travail.....	6
1 ^{ère} difficultés	6
1 ^{er} motif de consultation.....	6
Le lieu d'exercice.....	7
Le Football et sa spécificité	8
L'observation du jeu	8
Les joueurs.....	9
La performance footballistique.....	9
Les acteurs	9
Les aptitudes nécessaires à la performance.....	10
Les Faiblesses.....	11
Le membre inférieur	11
Le Bassin	11
Le Rachis et membres supérieurs	11
Le crane.....	11
Le tir, le but du footballeur	12
Le tir du cou-de-pied	12
L'intérieur du pied	13
L'extérieur du pied	13
Le pointu	13
Biomécanique du tir.....	14
Mise en tension	14
Le contact avec le ballon	15

DIPLOME UNIVERSITAIRE D'OSTEOPATHE DU SPORT

Le geste final	16
Exemple de consultation	17
Le motif de consultation	17
L'examen clinique.....	17
Le traitement	18
Le suivi.....	18
Bilan	18

Introduction

Quel(s) intérêt(s) peut-il y avoir à participer à l'encadrement de sportif de joueurs de football pour un ostéopathe. Quelle est sa place dans l'équipe et quand se doit il de proposer son art afin d'optimiser le résultat sportif collectif.

Durant ces trois dernières années, j'ai eu la chance de pouvoir exercer l'ostéopathie au sein de deux clubs sportifs qui sont le FC Rezé et La Mellinet, deux clubs de football situés dans l'agglomération Nantaise.

Tout cela à été rendu possible grâce à Edmond Foyé, entraîneur général, dont la démarche d'intégrer un ostéopathe au staff technique du club, m'a permis d'effectuer mes début dans ce club.

Depuis le premier jour, j'ai pu tenter de répondre à la question précédemment posées et ce rapport de stage est la première occasion d'apporter une partie des réponses.

Après de brefs rappels sur l'histoire de ces deux clubs, je poserais directement les questions et j'y répondrais grâce à l'expérience et au temps passé sur le bord du terrain durant 3 ans.

Présentation

La Mellinet Football



Crée en 1902 par le patronage de Notre-Dame-Bon-Port, La Mellinet Football, est aujourd'hui l'un des 10 plus vieux clubs Français.

En 1950, Il est le premier club Nantais à s'équiper d'installations électriques. Cette même année le club crée la très célèbre Coupe Lumière.

Aujourd'hui le club demeure le plus important de la Ligue Atlantique avec plus de 700 licenciés.



Le Football Club de Rezé



Plus récent que le club précédent, Le FC Rezé n'en demeure pas moins un club très important de la région Nantaise. Il compte cette année plus de 450 licenciés qui, en quelques années ont hissé le club au meilleur niveau.

En effet, malgré sa jeunesse, le club à déjà pu s'illustrer lors de grandes occasions comme la Coupe Gambardella et la Coupe de France en atteignant les 1/16 de finale.

J'évolue actuellement dans ce club en tant qu'ostéopathe mais aussi dans l'organisation et le suivi médical des joueurs.



Le Cadre de travail

Avec Mr Foyé, le directeur sportif du club, nous sommes partis d'une feuille blanche. Dans le football amateur peu de club peuvent se permettre d'engager du personnel médical ou paramédical pour les raisons que tout le monde imagine.

C'est donc seul que je me suis lancé dans cette aventure, avec la ferme intention de montrer ce que l'ostéopathe peut faire au sein d'une équipe de foot.

1^{ère} difficultés

Les membres licenciés du club n'ont pas pour habitude l'exercice de l'ostéopathie. Certains « connaissent » mais ne s'étendent pas sur le sujet. Certains s'étonnent « pourquoi un ostéopathe s'intéresse-t-il à nous ». Mais d'autres sont impatient de jouer le jeu et me permettent ainsi de débiter mon exercice au sein du club.

C'est parti !

1^{er} motif de consultation

Ce fut le cas déterminant, celui qui m'a convaincu de l'intérêt de la profession à être présente sur le banc de touche.

« J'en ai marre, à force d'être blessé, je n'ai plus l'envie de jouer » m'apporte un des joueurs du club lors de sa première consultation. J'ai bien compris

qu'à travers c'est mots, il voulait exprimer les échecs de ses prises en charges précédentes face à des problèmes physiques n'entraînant pas l'arrêt du sport mais rendant la pratique insupportable dans le temps. Comment optimiser le corps ? Comment lui permettre de pratiquer son sport comme il le souhaite ? C'est la le rôle primaire de l'ostéopathie.

Le lieu d'exercice

Dès les premiers patients, j'ai voulu que les consultations se passent uniquement en cabinet. Il est important de pouvoir exercer dans un environnement habituel avec tout le matériel nécessaire. Ainsi, aucune consultation ou soin n'a été prodigué sur le bord du terrain ou dans tout autre lieu que mon cabinet.

Cette façon de procéder m'a permis d'établir pour chaque cas un diagnostic ostéopathique précis afin de mettre en place un protocole de soin unique par patient.

Grace à la participation de mes collègues médecins, j'ai pu introduire mes soins dans la prise en charge complètes de mon patient, j'ai pu ainsi profiter de tous les examens complémentaires nécessaires.



Le Football et sa spécificité

Un sport d'évitement ou le contact est inévitable ! Dès lors, on imagine la dualité des contraintes liées à la pratique de ce sport. L'évitement contraint le corps à un effort combinant vitesse et amplitude, le contact le contraint à la décélération brutale. La structure corporelle est garante de la résistance au contact et les articulations permettent la réalisation de l'évitement.

A partir de ces constat, il facile d'imaginer le type de lésions et/ou dysfonctions inhérentes au football.

Pour comprendre ce qu'il se passe lors d'un match ou d'un entrainement je me suis d'abord rendu sur le bord du terrain afin d'observer le jeu.



L'observation du jeu

C'est la première partie du traitement ! L'observation est permet d'acquérir une expertise dans la compréhension des mécanismes lésionnels liés à ce sport. Cela m'a permis d'établir un lien entre la biomécanique générale du corps humains et son utilisation dans le football.

Les joueurs

Chacun est unique et il va falloir gagner tous ensemble. Chaque joueur à sa spécificité, son ambition, sa motivation. Il apparait donc que le nombre de joueurs dans l'équipe est autant de cas différents à comprendre et gérer.

L'implication de l'ostéopathe dans ce milieu est possible en étant conscient de cela. Le champ de compétence ostéopathique est très vaste mais il m'a fallu percevoir dès le début, les limites de la collaboration. Il y à des facteurs influents sur la performance que nous ne pouvons pas anticiper ou soigner.

La performance footballistique

Les acteurs

L'athlète : plus ses performances physiques sont élevées plus son niveau de jeu est potentiellement élevé. Différent facteurs déterminent la performance dans ce cas : la technique, la stratégie, le physique etc.

L'entraîneur : véritable métronome de la performance, il est à l'origine de la stratégie de jeu, et compose chaque seconde du match afin de réaliser la meilleure performance de groupe.

L'équipe soignante : participe à la performance en permettant à chacun des acteurs du match de bénéficier à 100% de sa condition physique et psychique.

Un esprit sain dans un corps sain !

Ostéopathie du football

Comme décrit précédemment, ce stage réalisé dans le cadre est du D.U ostéopathe du sport de l'université de Brest est l'aboutissement de trois ans d'investissement professionnel dans le football.

Durant mon stage, j'ai d'abord recherché ce que ce temps passé à m'occuper de footballeur m'a apporté professionnellement.

Durant cette période, j'ai acquis une expertise biomécanique dans le fonctionnement du corps lors des efforts liés au football. Au fil des matchs et des entraînements, j'ai pu me rendre compte des aptitudes nécessaires à la performance ainsi que des faiblesses menant à la lésion.

Dans un premier paragraphe je reprendrais c'est deux derniers points, puis je prendrais le tir comme support des données biomécaniques appliquées au football.

Les aptitudes nécessaires à la performance

La motricité qui permet la locomotion : courir, esquiver, frapper le ballon.

L'équilibre nécessaire lors des appuis. La coordination, qui permet l'élaboration des mouvements plus ou moins complexes.

Les qualités physiques et psychologiques : vitesse, endurance, morphotype, souplesse, motivation, concentration, intelligence.

La technique : maîtrise du ballon, qualité des tirs, jeu de tête.

Les Faiblesses

Certaines structures sont très sollicitées dans le football.

Le membre inférieur

Le pied : contact permanent au sol, il permet le déplacement du corps et du ballon.

Le genou : exposé à chaque flexion, sa structure est l'une des plus sollicitée par les gestes du footballeur.

La hanche : véritable carrefour des forces biomécaniques, cette structure représente le pilier locomoteur.

Le Bassin

Il est le centre rotatoire macroscopique, il permet la transmission des forces ascendantes, descendantes et combinées au rachis lombaire.

Le Rachis et membres supérieurs

Ce sont les structures de l'équilibre, on retrouve à ce niveau le centre de gravité du joueur.

Le crane

Le risque principal est le contact traumatique ou imprévu.

Le tir, le but du footballeur

Afin de mettre en évidence la biomécanique d'un geste de football, j'ai décidé de développer le tir. Son action est l'aboutissement de la stratégie d'équipe et la réalisation de la technique personnelle.

Le tir est une tentative pour marquer un but. La frappe peut s'effectuer sur une balle à l'arrêt, en mouvement mais aussi en l'air ou à ras de terre.

Pour réaliser son tir le joueur dispose de plusieurs manières de faire. Il existe différentes façon de frapper le ballon. La prochaine partie reprend les principales façons de tirer dans le ballon.

Le tir du cou-de-pied

Cette une frappe puissante qui permet une trajectoire rasante et tendue. Elle permet la meilleure transmission de la vitesse du joueur au ballon grâce à l'alignement des segments comme le tronc, les membres inférieurs et le ballon.



L'intérieur du pied

Cette frappe se pratique avec l'arrête interne du pied : naviculaire, 1^{er} cunéiforme et 1^{er} métatarse. Ces frappes sont très précises mais la puissance reste limitée. Certains joueurs de très haut niveau comme C.Ronaldo, arrivent à apporter de la puissance à ce type de coup de pied mais c'est au prix de contraintes musculaires hors normes au niveau des adducteurs de hanche.

L'extérieur du pied

Le tir s'effectue avec l'arrête externe du pied : essentiellement le 5^{ème} métatarsien Cette frappe est difficile et peu précise, elle entraîne une forte rotation du ballon lui donnant une trajectoire courbe. Les muscles sollicités sont quasiment les mêmes que pour la frappe cou-de-pied. Roberto CARLOS est un spécialiste de ce genre de tir.

Le pointu

Le tir s'effectue avec la pointe du pied, cette surface est utilisée pour frapper le ballon en cas de risque de le perdre, de manque de temps ou en fin de course. C'est le tir le plus simple, il se retrouve surtout chez les enfants

Biomécanique du tir

Mise en tension

Cette phase correspond à la mise en position et à la sollicitation des structures utilisées lors du tir.

Le joueur centre son regard sur le ballon, la ceinture scapulaire est orientée en direction du but, il y a une dissociation entre la ceinture pelvienne et la ceinture scapulaire, on a alors un angle de rotation d'environ 35°C.

Cet angle de rotation est obtenu par une mise en tension de la jambe de frappe. La jambe d'appui est légèrement fléchie pour permettre un meilleur équilibre. Le pied d'appui est parallèle par rapport au ballon.

Pour la jambe de frappe on observe une ouverture de la cuisse sur le tronc, une fermeture de la jambe sur la cuisse et une extension du pied.



Le contact avec le ballon

Lorsque le pied du joueur contacte le ballon, la ceinture scapulaire reste fixe alors que la ceinture pelvienne revient en position anatomique de référence, ramenant l'angle formé par ce couple, de 35° à 0°.

La jambe d'appui reste dans la même position que lors de la mise en tension.

La jambe de frappe au moment du tir est très légèrement fléchie du fait de l'inclinaison et de la flexion de la jambe d'appui.



Le geste final

Le pied du joueur va accompagner le ballon. La jambe de tir est en extension totale.

On observe alors une fermeture du membre inférieur sur le tronc. Extension de la jambe du pied d'appui. La ceinture scapulaire va avoir un mouvement d'équilibration dû en parti aux membres supérieurs qui l'entraînent.

Lors de ces trois phases, on observe que les membres supérieurs ont un rôle dans le maintien de l'équilibre.



La consultation du sportif

C'est donc après une longue phase d'observation du joueur lors de phases de jeu que la consultation spécifique peut commencer.

Exemple de consultation

Le motif de consultation

Il peut découler de l'observation mais dans 90% des cas, il est apporté par le joueur.

Exemple : Douleur à la face postérieure de genou Dr

A l'anamnèse le joueur évoque des douleurs ascendantes au niveau des ischios ainsi qu'un spasme en regard la face externe de la crête tibiale homolatérale.

De plus le patient ma relate un événement traumatique survenu en fin de saison dernière.

L'examen clinique

Les mouvements déclenchant la douleur sont reproduis.

Dans ce cas, lors de la flexion de genou droit, j'observe un glissement du plateau tibial sous le fémur.

Les tests d'exclusions sont réalisés, ce patient ne présente aucun signe d'atteintes des systèmes ligamentaires de ses genoux.

Le traitement

Dans ce cas, il a pu être réalisé lors de la première consultation.

Mais ce n'est pas toujours le cas. Il est souvent nécessaire d'obtenir l'avis d'autres professionnels de santé. Parfois l'examen complémentaire est indispensable.

Le suivi

Il est indispensable. D'une part pour surveiller le bon rétablissement du joueur car les sportifs sont très pressés de pouvoir repartir. D'autre part afin d'observer la portée du traitement ostéopathique sur ce joueur.

Une discussion avec les acteurs du staff est nécessaire afin d'adapter les entraînements. Parfois un arrêt total du sport peut être exigé afin de permettre le bon rétablissement du joueur.

Bilan

Il fait parti du suivi du joueur ayant consulté en ostéopathie et/ou en médecine conventionnelle. Avec mes collègues du staff médical, nous discutons de chaque cas afin de s'accorder sur la surveillance de l'état du joueur ou bien de l'arrêt du protocole thérapeutique commun en cas de succès.

Conclusion

L'ostéopathe joue un rôle majeur sur le bord du terrain. Notre travail est d'y développer une expertise sportive et professionnelle dans un domaine spécifique comme le football.

Notre rôle se retrouve donc parmi les rôles clé de l'organisation de la santé des membres de l'équipe. Cela passe par ne intégration totale à l'équipe médicale, ce qui est souvent le plus difficile.

Durant ma période au sein de ces deux équipes j'ai pu observer, comprendre, analyser la biomécanique spécifique au joueur de football. Cela m'a permis d'obtenir des résultats fiables rapidement, là ou parfois la médecine allopathique avait échoué. Mais c'est la mise en commun des connaissances et des aptitudes de chaque professionnel de santé qui permettra à terme de fournir au joueur un panel de soin complet et efficace.

Ce diplôme m'a permis de préciser mes connaissances sur le plan professionnel et d'acquérir une vision précise de ce qu'est la l'ostéopathie du sport. A travers et grâce à l'apport de chaque enseignant j'envisage désormais de m'investir grandement dans le milieu sportif car je suis persuadé que l'ostéopathie en est l'avenir.

Merci pour la qualité de l'enseignement reçu lors de ce diplôme universitaire.