

- ◆ <http://calamar.univ-ag.fr/uag/staps/cours/covidCH/>

Connaissances des populations et APA: rééducation post-traumatique



L'Enfance

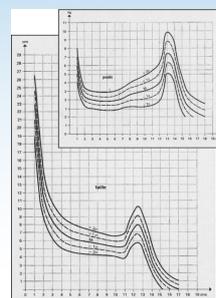
- Spécificité de l'enfant
- Osgood schlatter



C.Hertogh – UFRSTAPS 2018

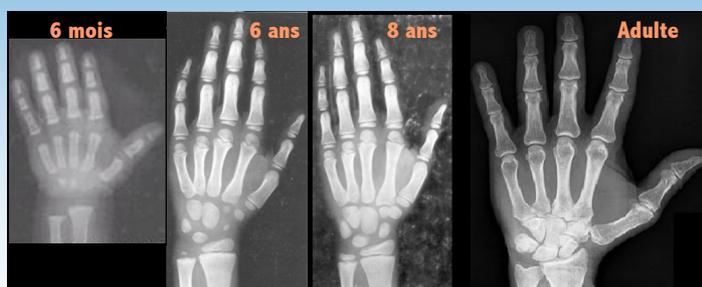
Spécificité de l'enfant

- ◆ Surtout lésions osseuses, articulaires
- ◆ Effet de l'âge : Adolescence = période de fragilité
Filles : 11-16 ans / Garçons : 13-18 ans
- ◆ Effet de l'entraînement
Modéré : densité osseuse +
Intense : densité osseuse -



Spécificité de l'enfant

Rappel : La croissance se fait à partir de zones osseuses spécifiques (cartilages de croissance) = points de fragilité.



Soumis aux tractions répétées des tendons, ils peuvent être le siège de **lésions spécifiques**

Spécificité de l'enfant

Présence de cartilage de croissance

Cartilage = zone fragile de l'os à cet âge : en cas de problème ceci peut affecter la croissance

Attention pendant les phases de forte croissance

Attention CV : pas de charge



Spécificité de l'enfant

Les ligaments présentent généralement une + gde laxité

Les tendons sont plus solides que les OS

ex. : Tendon d'Achille

Enfant => fracture calcanéus

Adulte => rupture tendineuse



Spécificité de l'enfant

Risque lié au surentrainement précoce

L'hyperactivité sportive peut entraîner des **lésions spécifiques** de l'ap. locomoteur d'autant + vrai si :

L'enfant s'oriente très tôt vers un sport déterminé (→ contrainte sur un même groupe ostéo-articulR => déséquilibre)

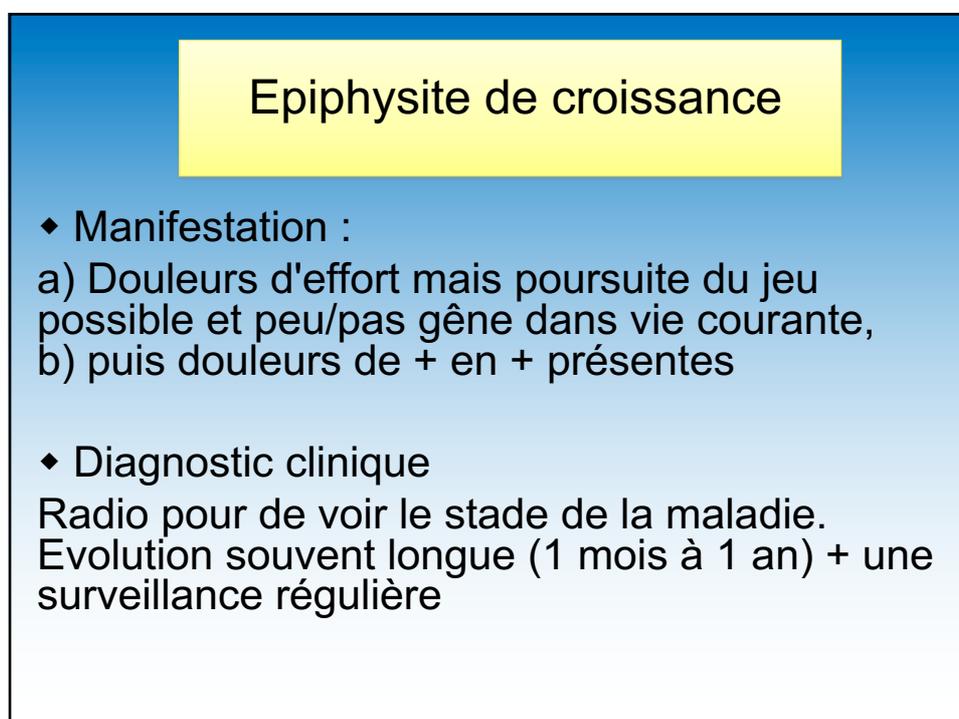
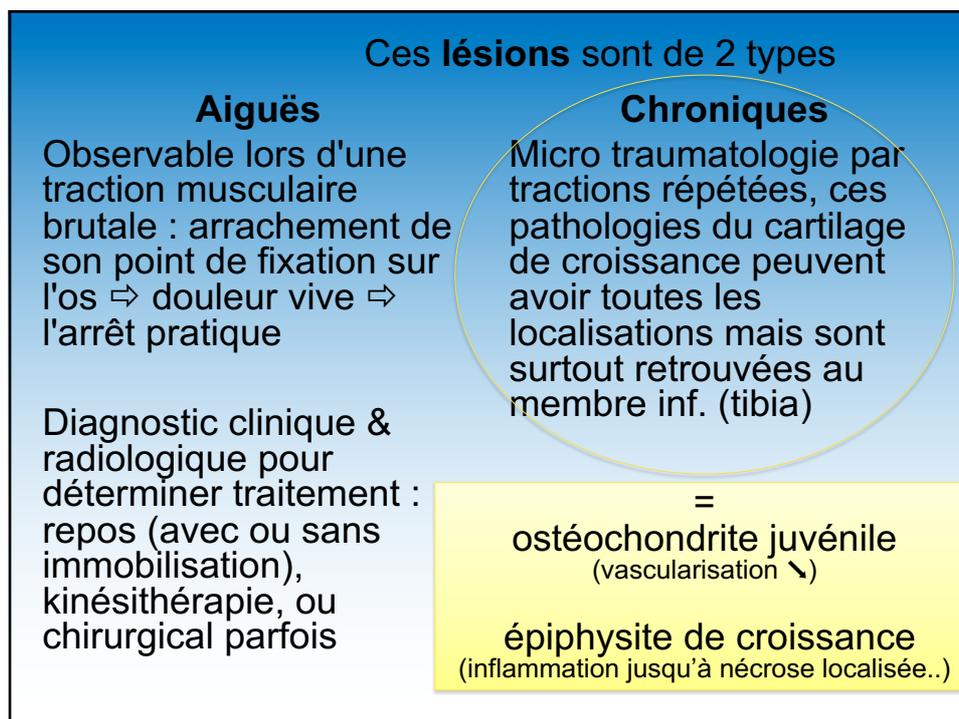
Tendinites chez l'enfant

Un enfant se plaint rarement 2 fois de suite du même endroit → il faut en tenir compte (pas de hasard)

Surviennent qd le muscle n'a pas suivi la croissance du squelette (qui peut grandir "trop vite")
→ repos pour laisser aux muscles le temps de s'étirer (de s'allonger)

Il faut donc lui faire prendre le plus tôt possible de bonnes habitudes d'échauffement et d'étirement

Entre deux périodes douloureuses, on peut faire du travail musculaire et d'étirement



- ♦ La conduite à tenir diffère selon :
maturité osseuse / sévérité de l'atteinte
localisation / risque de complications ou
séquelles

- ♦ Il n'existe aucun traitement stéréotypé :
prise en compte le contexte sportif
(terrain, chaussure, niveau ...) et du
contexte personnel (âge, précédents
trauma...),
**mais le repos fait toujours partie du
traitement**

Les épiphysites portent svt le nom de celui qui les a décrites,
il en existe + d'une 30^{aine}

Ex. : SEVER (talon) / GENETY (partie inf. fémur) / SINDING-
LARSEN (pointe rotule) / **OSGOOD-SCHLATER (tub. tibiale ant.)**

ex. de l' Osgood-schlatter

Définition

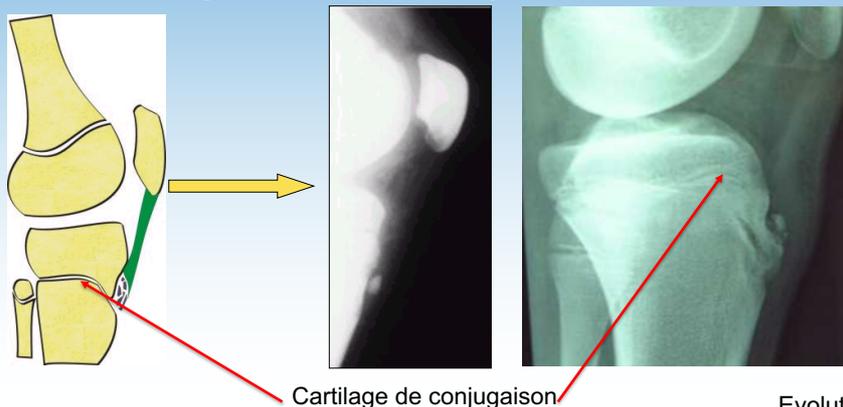
- Souffrance de l'insertion du tendon rotulien sur la tub. tibiale ant. chez l'adolescent
(= décollement du noyau d'ossification de la tubérosité tib. ant. sous l'action de la traction du tendon rotulien)
- Surcharge fonctionnelle de l'appareil extenseur
(APS+croissance)
- **Signes cliniques**
 - Douleur mécanique
 - Position à genoux impossible
 - Sports avec sauts ou impulsions +++



Osgood-schlatter

Signes Radiologiques :

Fragmentation du noyau secondaire



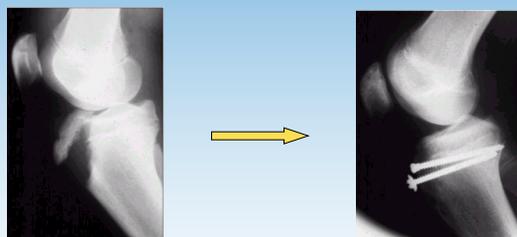
Cartilage de conjugaison

Evolution...

Osgood-schlatter

Evolution

- Fusion = guérison (le + souvent) mais...



- Séquelles = TTA proéminente +/- définitive
- Arrachement TTA (rare) → chirurgie (Vis)

Osgood-schlatter

Traitement :

- **1^{er} traitement tjrs = Repos** (arrêt sport 6 mois)
 - Antalgiques, douches écossaises (sensée activer la circulation sanguine)
 - Attelle avec appui / Semelles en sorbotane (↗amortissement, ↘vibrations)
- ➔ Rarement : Chirurgie, Ablation du séquestre à l'âge adulte

Test de guérison : simple
= mise à genoux redevient possible

Merci de votre attention

Résumé des CM de C. HERTOIGH

- ◆ Chiffres de la traumatologie du sportif
- ◆ Définition des traumatismes
- ◆ Spécificité enfant
- ◆ Vieillesse / Chutes

Tous les PDF dispo pdt pandémie sur :
<http://calamar.univ-ag.fr/uag/staps/cours/covidCH/>