QUEL SUIVI MEDICAL POUR LES SPORTIFS MAROCAINS

RABAT, 27 FEVRIER 2025

POUR UNE ARTICULATION FLUIDE ENTRE LE STAFF TECHNIQUE ET MEDICAL

MOHAMMED BENHIDA

Quel suivi médical POUR LES SPORTIFS MAROCAINS ?

اللجنة الوطنية الأولمبية المغربية
COMITÉ NATIONAL OLYMPIQUE MAROCAIN

ZENITH CENTER
HAY RIAD

PROGRAMME

08H30 : ACCUEIL DES PARTICIPANTS

09H00 : L'EXAMEN INITIAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE D'UN SPORT : ASPECTS MÉDICAUX ET JURIDIQUES (DR AMINE DORHMI)

09H30 : LE DOSSIER PCMA (PRE-COMPETITION MEDICAL ASSESSMENT) : L'EXPÉRIENCE DU CMSP-FRMF (DR SAÎD ZAKINI)

10H00 : DISCUSSION (30 MIN)
10H30 : PAUSE-CAFÉ (20 MIN)

10H50 : QUEL BILAN CARDIO-VASCULAIRE POUR QUELS SPORTIFS ? (PR NABIL BERRADA)
11H20 : QUEL SUIVI RADIOLOGIQUE SYSTÉMATIQUE POUR QUELS SPORTIFS ? (DR REDA SEFFAR)
11H50 : DISCUSSION (30 MIN)

12H30 : DÉJEUNER

14H00 : QUEL SUIVI BUCCO-DENTAIRE POUR LE SPORTIF DE HAUT NIVEAU ? (DR MOUNIR ELHIMDY)

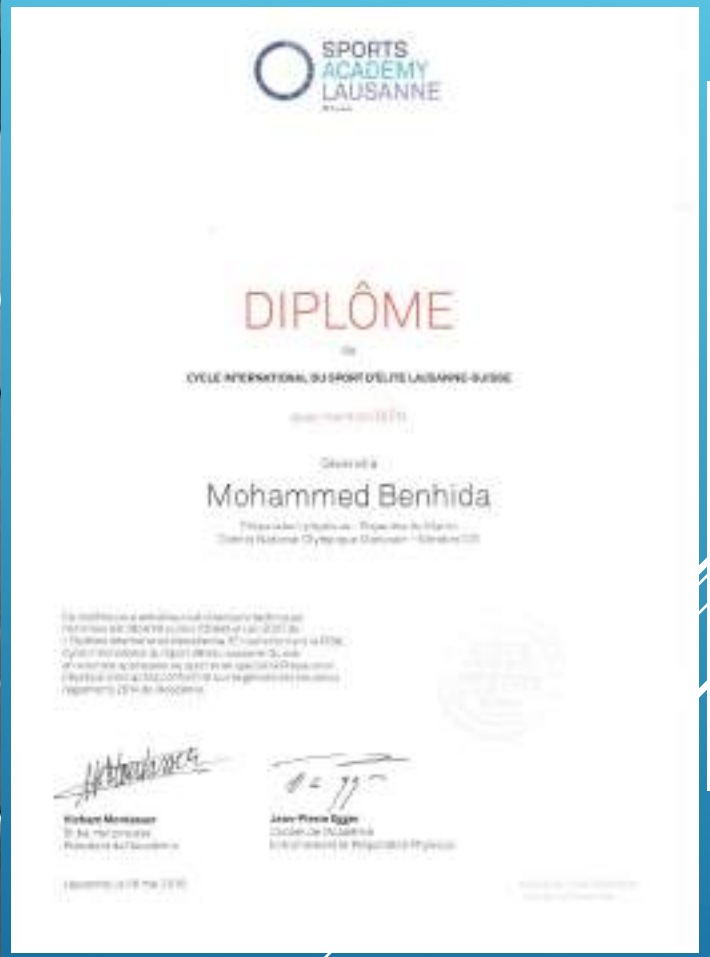
14H30 : QUEL SUIVI BIOLOGIQUE POUR QUELS SPORTIFS ? (DR SOFIA AKKI)
15H00 : DISCUSSION (30 MIN)

15H30 : POUR UNE ARTICULATION FLUIDE ENTRE LE STAFF TECHNIQUE ET MÉDICAL (MR MOHAMMED BENHIDA)

16H00 : RAPPORT MÉDICAL DE LA PARTICIPATION MAROCAINE AUX JEUX OLYMPIQUES : PARIS 2024 (DR AMINE DORHMI)
16H30 : DISCUSSION (30 MIN)
17H00 : FIN DU SÉMINAIRE

27 FÉVRIER 2025

POUR COMMENCER


SPORTS ACADEMY LAUSANNE

DIPLÔME

CYCLE INTERNATIONAL DU SPORT D'ELITE LAUSANNE-SUISSE

Mohammed Benhida

DIPLÔME INTERNATIONAL D'EXCELLENCE 3E

Cycle International du Sport d'élite Lausanne-Suisse 3E-CISeL

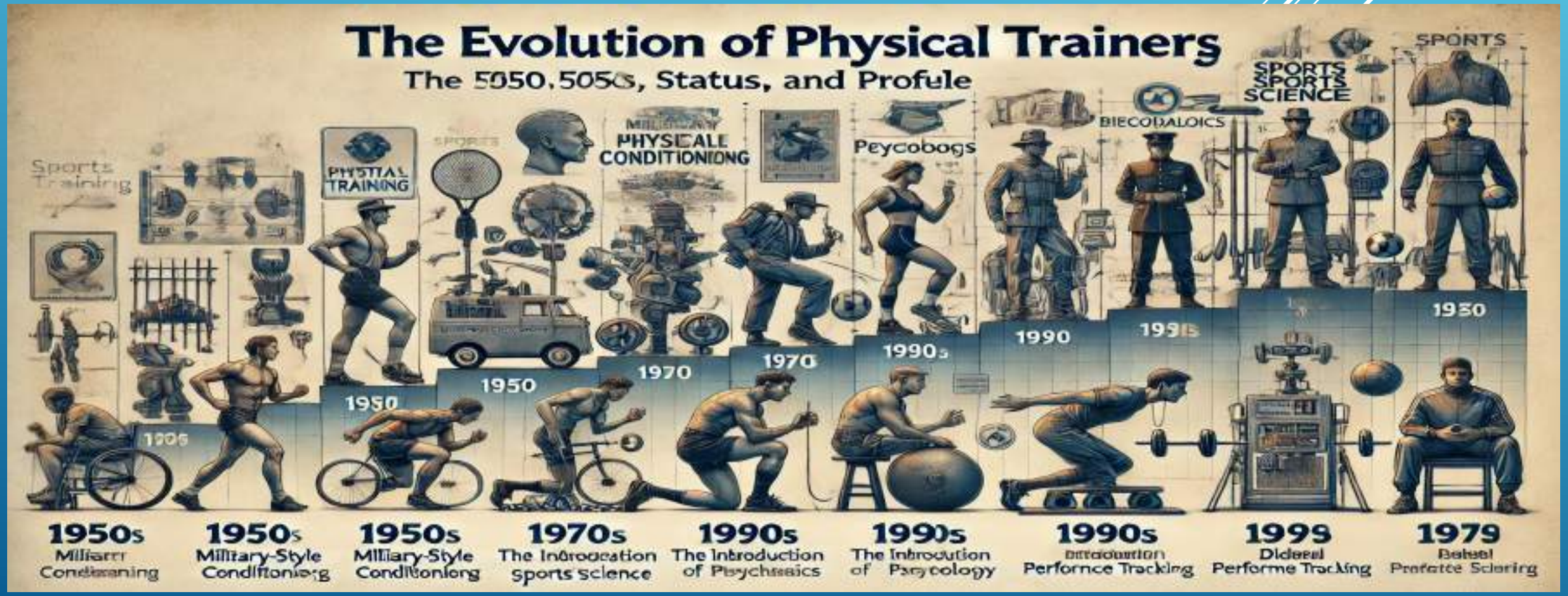
MOHAMMED BENHIDA

INTERDISCIPLINARITÉ

BENHIDA MOHAMMED

FEDERATIONS SPORTIVES

UN PEU D'HISTOIRE POUR COMMENCER: ÉVOLUTION DE LA PLACE , DU RÔLE ET DU PROFIL DU PRÉPARATEUR PHYSIQUE AU FILS DU TEMPS



UN PEU D'HISTOIRE: ÉVOLUTION DU PROFIL DU PRÉPARATEUR PHYSIQU

Entraineur préparateur physique

2000

Au plus près du spécifique

Accompagner la performance

PP stapsien

Supports scientifiques et outils technologiques

Approche rationnelle, évaluation et testing

PP technicien

1990

Développement du foncier: le volume avant l'intensité

Méthodologie pyramidale

PP athlétique, gymnique, haltérophile

1980

Culture physique multiforme

Approche psychomotrice au travers des APS

PP prof EPS

1970

Etre fort, robuste

Approche commando

PP militaire

1950

LE STAFF OPTIMISATION DE LA PERFORMANCE PHYSIQUE ?

LES FONCTIONS DU PREPARATEUR PHYSIQUE ?

PROFIL ET FONCTIONS DU PRÉPARATEUR PHYSIQUE AU MAROC

Maitrise les connaissances liées au sportif a tout âge.

Connaissance de l'activité sportive dont il est en charge.

Responsable du développement du potentiel physique du sportif.

S'occupe de La planification et la programmation athlétique

Maitrise la quantification de la charge, le Recueil et le traitement des données

Prépare a l'optimisation de la performance et a la compétition

S'occupe de la reathletisation et le comeback des blessés

Assure la récupération et la prévention secondaire.

Modère et coordonne entre le staff technique et le staff médical ➢

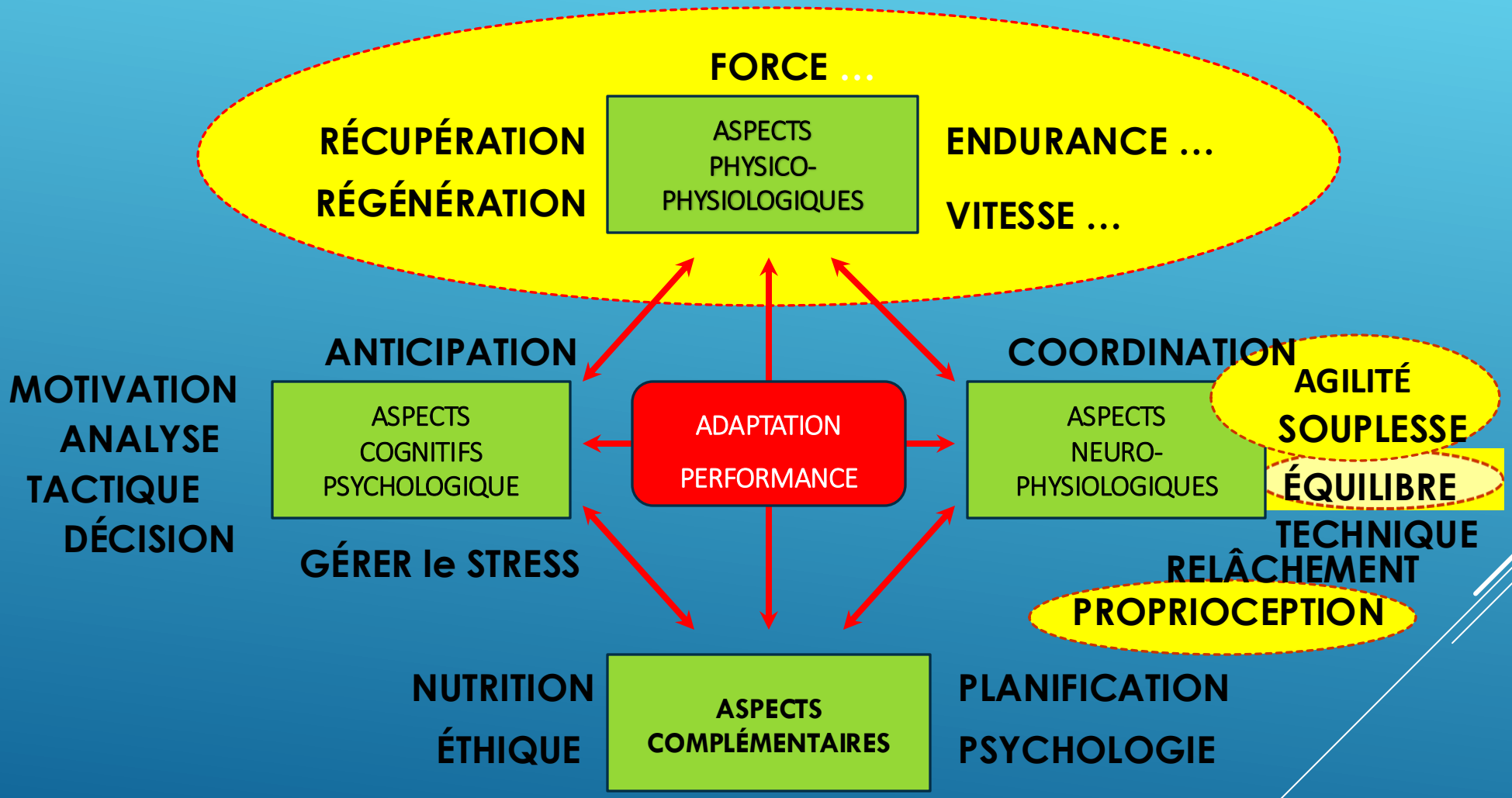
DÉFINITION

La préparation physique dans le cadre du sport de haut niveau, peut être définie comme l'ensemble **des opérations visant l'optimisation**, en toute **sécurité**, des **capacités motrices nécessaires** à l'accomplissement d'une **performance** et à sa **réitération** dans le **temps**.

Nobert krantz, 2012

LES BASES DE LA PRÉPARATION PHYSIQUE

4 aspects de la préparation physique a tenir en compte:



POINTS DE DEPART ?

POINTS DE DEPART D'UNE ARTICULATION FLUIDE ENTRE LE STAFF TECHNIQUE ET MEDICAL

LES EVALUATIONS ?

TESTS MÉDICO SPORTIFS

- **La fréquence cardiaque au repos**

Test de récupération Dickson &Ruffié

- **Mesures biométriques**

Caractéristiques physiques individuelles: poids, taille, indice de masse corporelle (surpoids?)

- **Isocinétisme**

Testing (Ratios agoniste/ antagoniste ?)

Rééducation

TESTS MÉDICO SPORTIFS

Mesures d' impedencemetrie :

Les pourcentages des graisses, masse maigre,

masse grasse…

Le podoscan

- Impact des surcharges pondérales sur l'appui pédestre
- Répercussions négatives sur la locomotion, la posture et la technique des athlètes
- Type d'appui du pied (normal, creux, plat…),
- Nature d'appui et différentes déviations du centre de pression
- Influence sur la qualité des impulsions
- Réduction de la quantité d'énergie lors de l'expression de la force explosive des membres inférieurs.

Démarche prophylactique: Prévention des blessures:

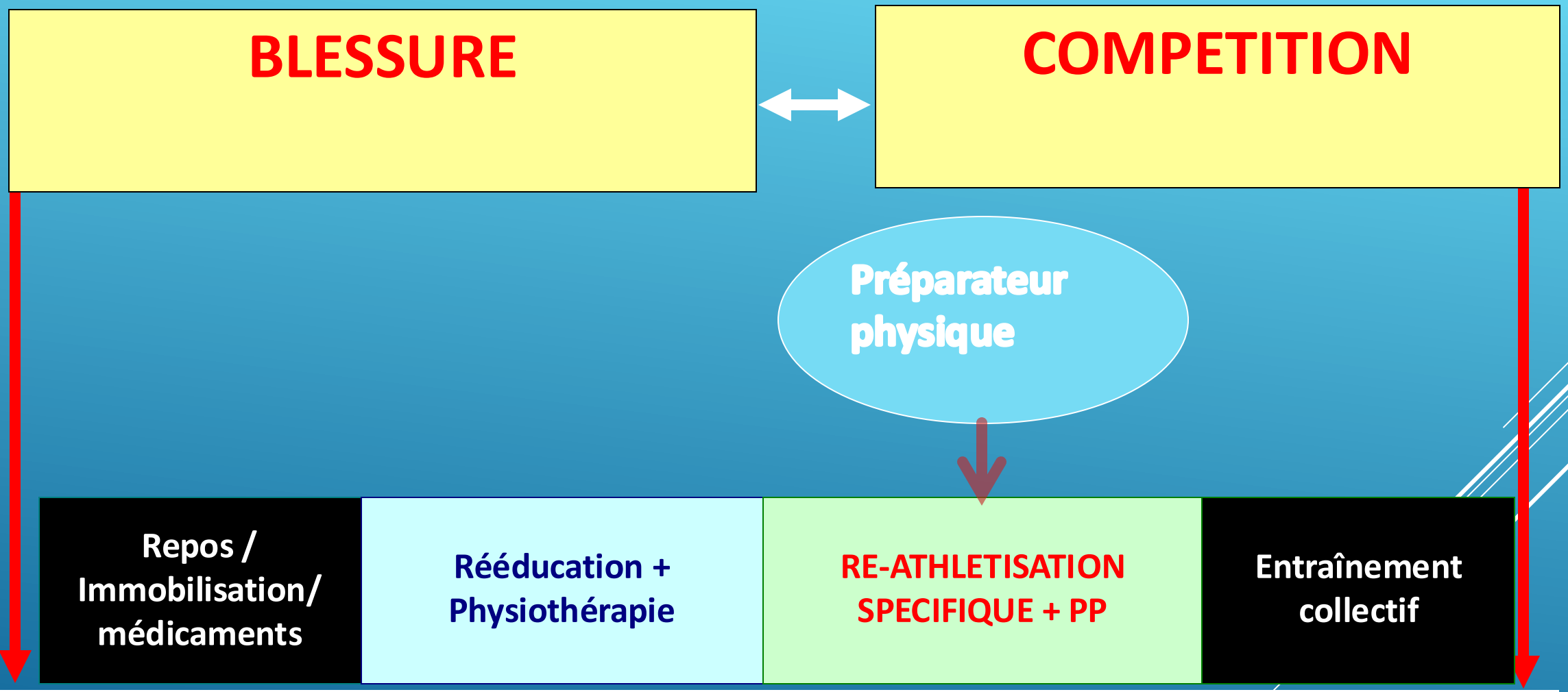
PP + Kinésithérapeute

Parcours de renforcement, mobilité articulaire et rituel

ET PUIS SURGIT UN TRAUMATISME QUI BOULVERSE TOUTE NOTRE ORGANISTION DE PREPARATION:

ENTRE STAFF MEDICAL ET STAFF TECHNIQUE:

CONTREVERSE, POLEMIQUE OU PLUTOT UNE COOPERATION



D'après A.DELLAL

OU COMMENCE ET OU SE TERMINE LES ATTRIBUTIONS DE L'UN ET DE L'AUTRE ?

0.PREVENTION

1.THERAPIE (SOINS ET REEDUCATION)

2.RECONDITIONNEMENT

3.REENTRAINEMENT

4.COMPETITION (COMEBACK)

0.PREVENTION SECONDAIRE

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

QUELLE PREPARATION PHYSIQUE

DONC

APRES UN

TRAUMATISME DU SPORT

???

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

Approche « Pédago-logistique » pour accompagner le sportif ble

- ✓ Au même moment que les autres avec ou a cote (visuel)
- ✓ Avec un programme individuel, et évolutif
- ✓ Avec son kiné et son préparateur physique en doublette: (séance Co encadrée) un moment privilégié qui conditionne la confiance chez le sportif et l'efficacité des contenus de reathletisation.
- ✓ Le kinésithérapeute : les possibles fonctionnels pour limites…
- ✓ Le préparateur physique : les exigences spécifiques pour cibles..

LA REATHLETISATION :

Du probable au possible

- **Acquérir ou retrouver son potentiel physique et psychologique permettant un retour à la compétition**

- **Rétablir le niveau de sollicitation des qualités physiques (aérobie, motrices, renforcement musculaire, proprioception, souplesse et vitesse - vivacité)**

LA REATHLETISATION

Elle tient compte de différents facteurs :

- **Du type de blessure**
- **Du moment de la saison (Volume ou intensité ?)**
- **Des échéances de l'équipe**
- **Du statut du joueur !**
- **Du vécu traumatologique du joueur**
- **De la durée d'indisponibilité (notion de « désentrainement »)**

Une articulation fluide entre le **staff technique** et le **staff médical** dans un environnement sportif:

OBJECTIFS

optimiser la performance des joueurs

minimiser les risques de blessures

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

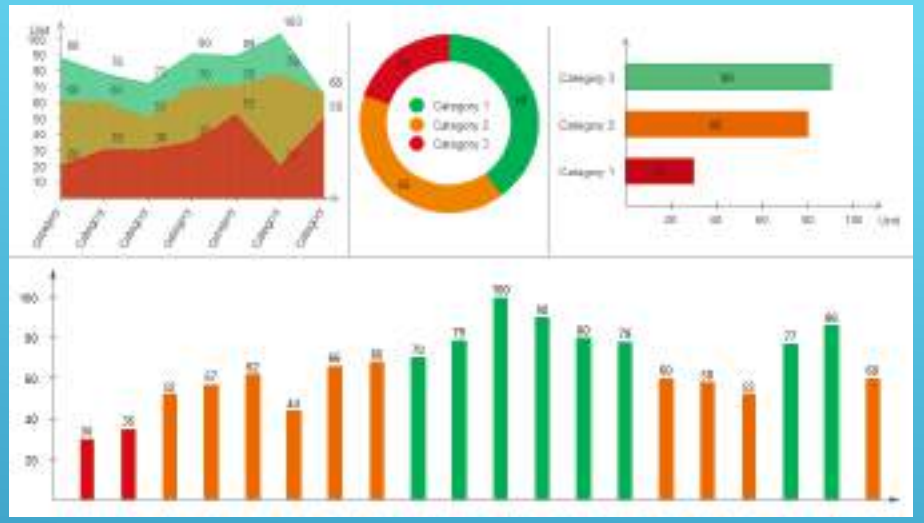
Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

1 Communication Structurée et Régulière

- **Réunions quotidiennes ou hebdomadaires :** Organiser des points de coordination entre le staff médical et technique pour discuter de l'état physique des joueurs.
- **Compte rendu après chaque match et entraînement :** Analyser l'impact physique de l'effort sur les joueurs et prévoir des ajustements.

Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

Utilisation d’outils de suivi :



1. Tableaux de Bord Numériques

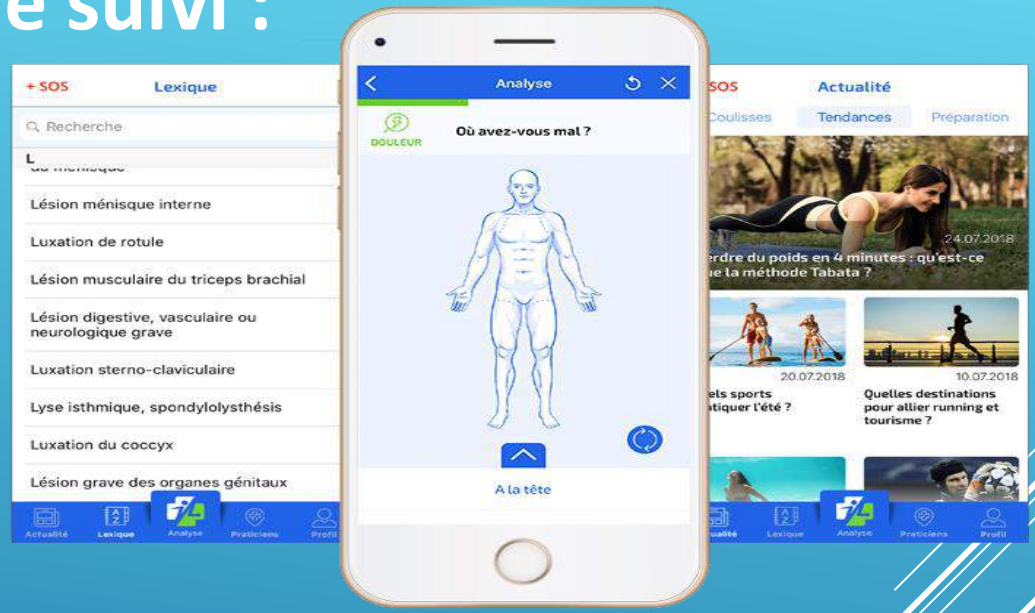
•Utilisés pour la **visualisation des données** des joueurs (statistiques de match, charges d'entraînement, récupération, etc.).

•Permettent aux entraîneurs et analystes de suivre **les tendances de performance** et d’adapter les stratégies en conséquence.

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

Utilisation d’outils de suivi :



2. Applications de Suivi des Blessures

•Regroupent des données médicales sur les blessures passées, les niveaux de fatigue et les charges de travail.

•Facilitent la collaboration entre **préparateurs physiques, médecins et entraîneurs.**

Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

Utilisation d'outils de suivi :

3. Plateformes Collaboratives (AMS, Kitman Labs, etc.)

•Centralisent toutes les données des joueurs pour une **meilleure prise de décision basée sur les données**.

•Offrent des outils de **communication entre les membres du staff technique**.

•Exemples :

- **Kitman Labs** : Analyse prédictive des risques de blessures.
- **AMS (Athlete Management Systems)** : Gestion intégrée des performances.

Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

2. Intégration de Protocoles Médicaux et Physiques

- **Plan de prévention des blessures** : Mettre en place des tests biomécaniques et physiologiques avant chaque saison et pendant l'année.
- **Gestion des charges d'entraînement** : Adapter les séances en fonction des données médicales (fatigue, récupération, historique des blessures).
- **Protocole de retour au jeu** : Élaborer une procédure claire pour éviter un retour prématuré des joueurs blessés.

Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

3. Définition des Rôles et Responsabilités

- **Staff technique** : Doit comprendre et respecter les recommandations du staff médical sur l'intensité des entraînements.
- **Staff médical** : Doit fournir des analyses détaillées sur la récupération et la condition physique des joueurs.
- **Préparateurs physiques** : Font le lien entre les exigences tactiques et l'état de forme des joueurs.

Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

4. Sensibilisation des Joueurs

- **Formation sur la prévention des blessures** : sessions d'éducation sur l'hygiène de vie, la nutrition et la récupération.
- **Écoute et dialogue avec les joueurs** : Encourager les athlètes à signaler les douleurs et inconforts avant qu'ils ne deviennent problématiques.

Quelques recommandations pour améliorer cette collaboration

5. Utilisation des Technologies de Suivi

- **GPS et capteurs de performance** :

Suivre la charge de travail et ajuster les entraînements.

- **Analyse de la variabilité de la fréquence cardiaque (VFC)** :

  Indicateur clé de la fatigue et du surentraînement.

- **Imagerie et tests biomécaniques** : Détection précoce des risques de blessures.

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

Pour conclure :

L'optimisation de cette synergie permet une gestion plus efficace de la performance et de la santé des joueurs, réduisant ainsi les risques de blessures tout en améliorant les performances sportives.

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

JOURNÉES DE FORMATION :

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

QUEL SUIVI MEDICAL POUR LES SPORTIFS MAROCAINS

FRMF (2016): MÉDECIN, KINÉSITHÉRAPEUTE, ENTRAINEURS ET PRÉPARATEURS PHYSIQUES

FICHES DE LIAISON

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

RAPPORT MEDICAL

Nom / Prénom	Diagnostic	Traitements	Recommandation
06/02/2025			
[redacted]	Entorse du genou	**AU CABINET :** Tecartherapie + Cryo Renforcement statique	Date blessure 01/02/2025 Inapte
	Lésion musculaire IJ	tecar thérapie + 10min velo + footing 10min + renforcement statique et exentrique dees membres inférieurs et supérieurs + un travail de la stabilité du corps avec des prises de ballons	Inapte
	Lésion musculaire Q4	tecar thérapie + 10min velo + footing 10min + renforcement statique et exentrique dees membres inférieurs	Inapte
	----	tecar thérapie (genou)	Apte
	Surcharge adducteur	tecar thérapie + renforcement musculaire des membres inférieurs + proprioception	
	[redacted]		
	Hamadi Soufian anoir. Osama. Tariq		
07/02/2025			
	Entorse du genou	Tecartherapie + velo 7 mn (F:50-90) sans resistance + Renforcement statique des muscles (cuisse)	Inapte

Lésion musculaire Q4	Tecartherapie + velo 10 mn + footing 10 mn	Inapte
Surcharge des adducteurs	Massage	Apte
10/02/2025		
Lésion musculaire IJ	**AU CABINET :** Tecartherapie + Cryo Renforcement statique + US	Inapte
Entorse du genou	**AU CABINET :** Tecartherapie + Cryo Renforcement statique	Inapte

UN STAFF POUR L'ECHANGE

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma

INTRODUCTION A LA PREPARATION PHYSIQUE DE LA THEORIE A LA PRATIQUE

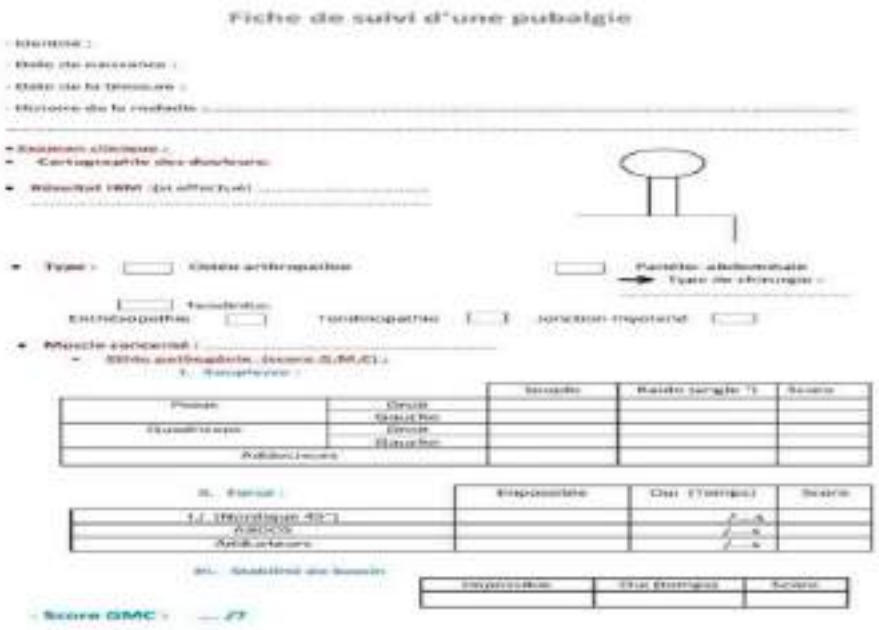
(Centre médico-sportif-FUS)

Mohammed BENHIDA

- Divers pathologies traumatiques
- Altitude
- Ramadan et le sport
- Physiothérapie...
- Notions de physiologie et d anatomie
- Ostéopathies
- Asthme et sport
- Diabète et sport
- *Approche technique (la préparation physique)*
- Nutrition ...

UNE COLLABORATION = UNE ETUDE REFERENCE

MOHAMMED BENHIDA benhida.m@menara.ma


Fiche de suivi d'une pubalgie

1er Phase : Antalgique 10 ± 3 J

Est l'occasion d'éradiquer en parallèle toute complication musculaire associée.

		J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13
Médical														
Physio	M													
	S													
Manuelle	M													
	S													
EVA		/10	/10	/10	/10	/10	/10	/10	/10	/10	/10	/10	/10	/10

- **Evaluation Médecin (EVA < 3/10)**.....

.....

.....

2éme Phase : 12J

- **Programme de la lutte contre le déconditionnement (préparateur physique) :** Oui ☐ Non ☐

AE

		J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12
Mobilité de la hanche	S												
	F												
	H												
Ver. Pubien (3 ateliers)													
Dissociation (Pau Toronto)								Bassin			Externe		
Renforcement Des chaînes croisées													

- **Evaluation clinique** (Médecin) :.....

.....

3éme Phase : Réathlétisation 10J

- Les mâtinés : terrain

Terrain : Matin (+.....J)	J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21	J22
Travail en décharge										
Course										
Appuis Réactivité Pliométrie										
Intermittent										
Technique individuelle										
Technique à plusieurs										
Force										
Volume total	25'	30'	35'	40'	45'	50'	55'	60'	65'	70'

N.B : Bain de glace + repos obligatoires après chaque séance.

	Protocole de reprise d'activité										
	EXERCICES	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5	JOUR 6	JOUR 7	JOUR 8	JOUR 9	JOUR 10
en décharge	Vélo 2x10										
	ergocycle 2x10	25									
Course	footing 2X10'		25								
	footing 2X15'			35	35						
	footing 2X20'					45					
intermittent	intermittent 30''/30''						2x5= 15	2x6 =16			
	intermittent 15''/15''										2x5 =14
	intermittent 10''/20''								2x5 =14	2x5 =15	
Déplacements	Course arrière						4				
	Course latérale D, G						4				
	Course croisée D , G						4				
Appuis	changement d'appuis						4	4	5		
	proprioception							6		8	
Réactivité	vivacité/sprints									5	5
	Motricité		5		5					4	4
Pliometrie	Sauts								5	5	5
Technique individuelle	répétition gestes techniques						6	6			
	parcours technique						6	8			
technique a plusieurs	passes longues								5		
	Transversales								5	5	5
	frappes au but									5	5
Force	renforcement du muscle lésé						6		8		8
	étirement du muscle lésé							5		5	
	Musculation haut du corps							5		8	
	Musculation bas du corps								8		8
	Abdominaux / dorsaux								5		5
	Gainage							5		5	6
	Pompes								5		5
	volume total	25'	30'	35'	40'	45'	50'	55'	60'	65'	70'

REATHLETISATION MOHAMMED BENHIDA GROUPE DE REFLEXION, STAFF DU FJS

• Les après-midis : C.M.S

Au CMS : Après-midi (+.....J)		J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21	J22
Mobilité de la hanche	S										
	F										
	H										
Ver. Pubien (3ateliers)											
Dissociation (Pau Toronto)								TTT d'entretien			
Renforcement Des chaînes croisées											

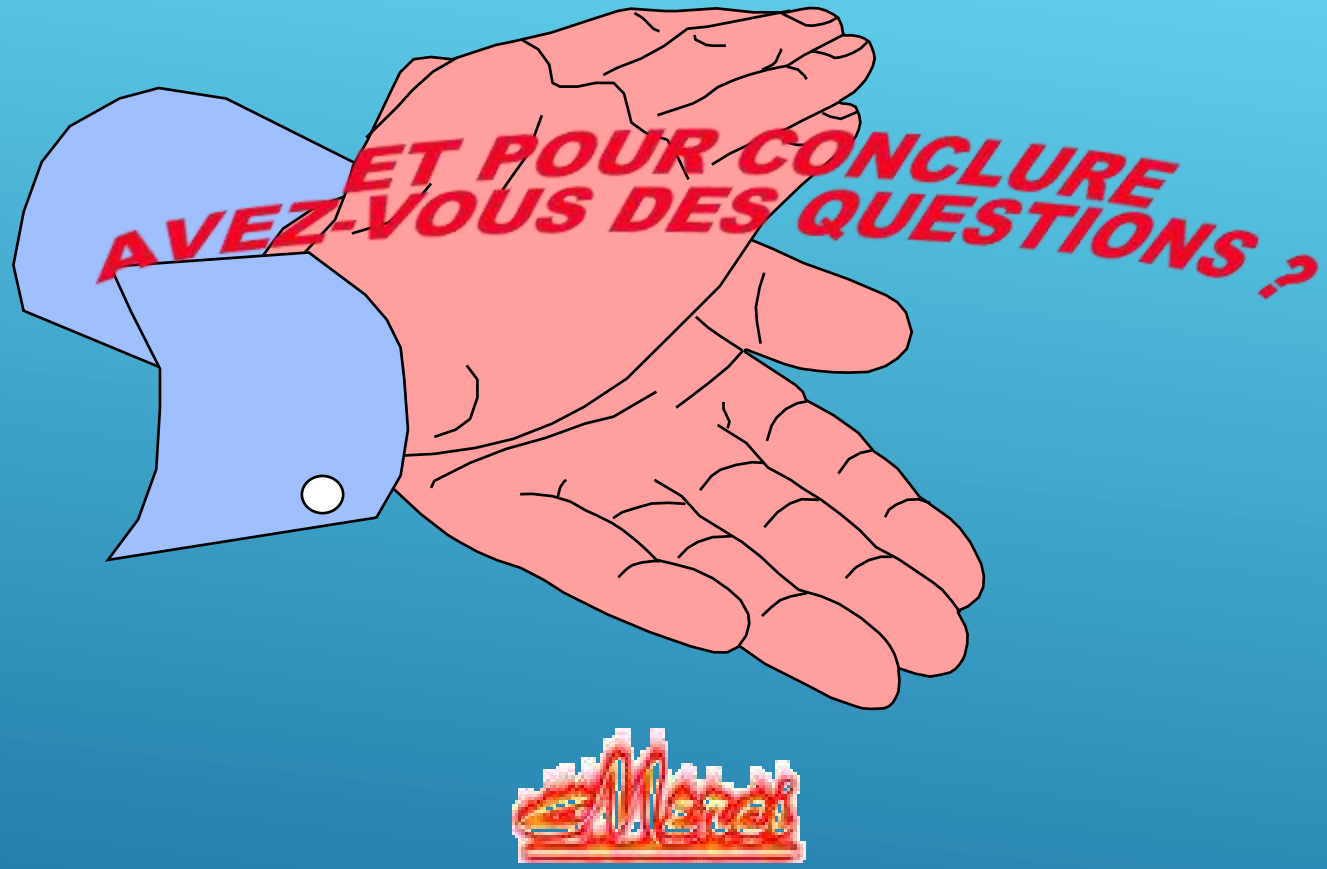
- Evaluation clinique (groupe) : .....

.....

Date de retour à l'entrainement de groupe : ...../...../..... .

N.B : la Dissociation (P.T) + Renforcement des chaînes croisées doivent être continués

2fois/semaine après son retour.



MOHAMMED BENHIDA benhidamed@yahoo.fr