

État des lieux de la prescription médicale d'éducation physique adaptée en phase de ré-athlétisation dans les suites d'un premier épisode de luxation gléno-humérale antérieure dans les armées

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : État des lieux de la prescription médicale d'éducation physique adaptée en phase de ré-athlétisation dans les suites d'un premier épisode de luxation gléno-humérale antérieure dans les armées / Adrien Verzi ; sous la direction de Laurent Thefenne

Est une reproduction de : État des lieux de la prescription médicale d'éducation physique adaptée en phase de ré-athlétisation dans les suites d'un premier épisode de luxation gléno-humérale antérieure dans les armées Adrien Verzi 2023

Auteur(s) : Verzi, Adrien (1995 -....)

Autre(s) auteur(s) : Théfenne, Laurent (1973-....)

Aix-Marseille Université 2012-....

Aix-Marseille Université Faculté des sciences médicales et paramédicales 2018-....

Production : 2024

Description matérielle : 1 vol. (57 f.) : ill. ; 30 cm

Note(s) : Présenté sous forme de Thèse Article

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 49-50 (33 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine. Médecine générale FST Médecine en situation de guerre ou en SSE Aix-Marseille 2024

Reproduction de Mémoire de DES Médecine. Médecine générale FST Médecine en situation de guerre ou en SSE Aix-Marseille 2024

Résumé ou extrait : Introduction : la luxation gléno-humérale antérieure est une pathologie traumatique fréquente de l'adulte jeune. Les facteurs de risques intrinsèques sont un âge compris entre 15 et 30 ans, le sexe masculin et une hyperlaxité. Les facteurs de risques extrinsèques sont un antécédent de luxation d'épaule (récidive de 50 à 95% selon les auteurs), certains loisirs ou tels que le parachutisme ou les sports de combats, et certains métiers (forces de l'ordre). Un tel traumatisme peut se compliquer de douleurs persistantes, d'une diminution des capacités physiques par rapport à l'état antérieur, d'instabilités chroniques de l'épaule ou de récurrences. La prise en charge peut être conservatrice ou chirurgicale. La

population militaire est une population à risque de luxation (435/100 000 personnes par an dans l'armée américaine). Cette pathologie entraîne une inaptitude temporaire le temps de se rétablir, qui peut devenir définitive en cas de complications telles que la récurrence. Une chirurgie peut elle aussi entraîner une inaptitude définitive, notamment pour certaines spécialités. Une prise en charge rééducative optimale doit donc être réalisée afin de limiter le risque de récurrence et de complications. L'objectif principal de cette étude est d'établir un état des lieux de la prescription médicale d'éducation physique adaptée à la suite d'un premier épisode de luxation gléno-humérale antérieure dans les armées. Matériel et méthodes : Afin de réaliser notre étude observationnelle descriptive transversale nous avons créé un questionnaire diffusé par l'intranet des armées aux médecins généralistes militaires. Ce questionnaire a été réalisé en utilisant différents manuels de kinésithérapie de l'épaule, le collège de Médecine Physique et de Réadaptation, le Collège Français de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie ainsi que du Collège Français des Enseignants en Médecine et Traumatologie de l'Exercice et du Sport. Nous avons reçu les autorisations de la Direction de la Médecine des Forces (DMF), de la Direction de la Formation de la Recherche et de l'Innovation (DFRI) ainsi que l'autorisation de la Commission de la Protection des Données (CPD) et du Comité National de l'Informatique et des Libertés. Résultats : un total de 146 réponses complètes a pu être recueilli. Sur les 146 répondants, 69,8% sont médecins du sport. 69,2% estiment que la consultation pour luxation d'épaule est fréquente, d'autant plus que le corps soutenu est l'armée de terre (55,5%, IC 95% [49,0-62,0] $p=0,044$). 100% des médecins répondants prescrivent de la kinésithérapie après un premier épisode de luxation gléno-humérale antérieure. Cette rééducation est entièrement gérée par le kinésithérapeute, aucun exercice spécifique n'est prescrit. Seulement 17% ont recours à une prescription médicale d'activité physique adaptée en phase de réathlétisation et ce bien que 89% des médecins militaires sachent que cela est possible. Pourtant, une telle activité et sa poursuite au long cours pourrait permettre la limitation du risque de récurrence. La condition opérationnelle des militaires serait ainsi assurée tout en prévenant le risque de vieillissement précoce articulaire. La principale raison de cette lacune est le manque de protocoles thérapeutiques efficaces afin de rééduquer une épaule luxée de façon simple, efficace et durable. Nos recherches nous ont permis d'établir un tel protocole qui sera testé dans une prochaine étude. La luxation gléno-humérale est une pathologie traumatique fréquente de l'adulte jeune.

Sujet - Nom commun : Médecine militaire

Luxations

Activité physique adaptée

Militaires

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques