

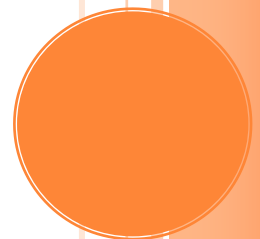
M.F.B.C.

*Evaluation de l'apport de la M.F.C.B dans un club
de football sur 4 années.*

Cette étude vise à évaluer l'effet de la M.F.B.C. au niveau de la
prévention et de la thérapie. Elle a été menée entre 1996 et 2000.

Laurent Calderara.

01/01/2000



M.F.B.C.

*Evaluation de l'apport de la M.F.C.B
dans un club de football sur 4 années.*

Objectif et intérêt de l'étude.

Objectif :

Evaluation du nombre de blessures en matchs.

Evaluation du nombre de jours d'absences aux matchs pour cause de blessure.

Cette étude vise à évaluer l'effet de la M.F.B.C. aussi bien en ce qui concerne la prévention (diminution du nombre de blessures) qu'au niveau de la thérapie (diminution du nombre de jours d'absence aux entraînements et aux matchs après blessure). Elle a été menée sur 4 saisons (1996-2000).

Intérêt :

Avoir des informations à long terme sur l'apport de la technique dans les milieux sportifs (population stable dont le suivi sur plusieurs années est relativement facile).

Préciser les effets à long terme de cette technique et donc son efficacité concernant la prévention.

Date et contexte des séances de microkinésithérapie.

Reprise des entraînements (juillet-août) : 1 séance de microkinésithérapie F.B.C. a été effectuée à tous les joueurs du noyau de l'équipe première. Certains joueurs ont été revus une deuxième fois (problèmes familiaux, professionnels, sportifs...)

Au cours de la saison : suivi après chaque entraînement pendant toute la saison en fonction des plaintes (douleurs aux mollets, maux de tête, gêne aux adducteurs, ...)

Blessure spécifique : après le diagnostic et les soins médicaux, les joueurs sont traités au cabinet le plus rapidement possible.

Données mesurées par l'étude.

Nombre de blessures.

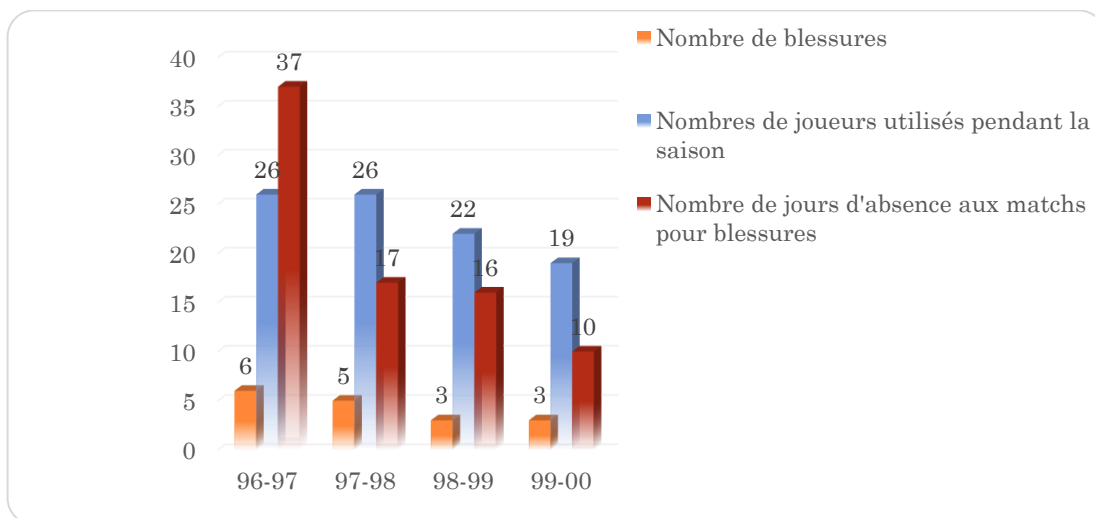
Nombre d'absence aux matchs consécutifs à ces blessures.

Nombre de matchs par joueur sur une saison.

Ce dernier point est d'une grande importance en Belgique où cette étude a été effectuée (Club SK de Beersel) car tous les joueurs – titulaires ou remplaçants – sont payés pour chaque match même s'ils sont blessés ou ne jouent pas, ou s'ils sont simplement remplaçants. Les clubs doivent ainsi effectuer souvent de fortes dépenses en maintenant un effectif très important de joueurs (ici jusqu'à 26) pour être sûr de pouvoir compter sur 11 joueurs à chaque match.

Résultats.

	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000
<i>Nombre de matchs.</i>	31	30	30	30
<i>Nombre de blessures.</i>	6	5	3	3
<i>Nombre de joueurs utilisés pendant la saison.</i>	26	26	22	19
<i>Nombre de jours d'absence aux matchs pour blessure.</i>	37	17	16	10



Analyse des résultats.

Nombre de blessures :

Il a diminué d'une façon constante au fil des années. On peut donc conclure qu'il y a un facteur de prévention qui intervient

Nombre de joueurs utilisés :

Les joueurs participent aux matchs (moins d'absents). On peut donc diminuer le nombre de titulaires d'où économie pour le club.

Nombre de jours d'absence aux matchs :

La durée de cicatrisation a fortement baissé, montrant l'effet thérapeutique de la technique.

Conclusion.

La microkinésithérapie F.B.C. montre donc son intérêt au sein d'une équipe sportive tant au niveau préventif que thérapeutique après blessure.

Ainsi, en aidant à la prévention et à une meilleure récupération, elle permet aux joueurs d'être totalement disponibles physiquement. Ceci nous a également permis d'observer une amélioration des relations entre les joueurs et le staff technique durant la période de suivi.