PARTIE 1

PROBLÉMATIQUES DES BLESSURES 14

01. INCIDENCES DES PATHOLOGIES DES SPORTS DE FORCE 16

UNE BLESSURE, C'EST RAREMENT LA FAUTE À « PAS DE CHANCE » 16

BLESSURES DE BODYBUILDING 16
BLESSURES EN POWERLIFTING ET HALTÉROPHILIE 16
BLESSURES EN STRONGMAN 17
BLESSURES EN CROSSFIT 17
BLESSURES EN STREET WORKOUT 17
BLESSURES AVEC L'ENTRAÎNEMENT AU POIDS DE CORPS 17
L'USAGE MASSIF D'ANTIDOULEURS FAUSSE LES APPARENCES 18

LA VIE QUOTIDIENNE AUSSI EST SOURCE DE PATHOLOGIES 18

SE BLESSER EN DORMANT ? 18
SE BLESSER ASSIS ? 19

UNE BLESSURE AFFECTE LE MENTAL 19

02. QU'EST-CE QU'UNE PATHOLOGIE ? 21

1. UNE PATHOLOGIE SE DÉFINIT GRÂCE À DES EXAMENS 21
2. UNE PATHOLOGIE SE DÉFINIT PAR LE NIVEAU DE SOUFFRANCE 21
3. UNE PATHOLOGIE SE DÉFINIT PAR LE DEGRÉ DE HANDICAP 21
4. UNE PATHOLOGIE N'EXISTE QUE SI ELLE DIMINUE LES PERFORMANCES 22
5. UNE PATHOLOGIE EST D'ORDRE STATISTIQUE 22

PARTIE 2

PATHOLOGIES AFFECTANT CHAQUE TISSU 24

03. COMPRENDRE LES FASCIAS ET LEURS PATHOLOGIES 26

LES 5 ATTEINTES AUX FASCIAS 26

LES FASCIAS SONT PARTOUT 26

EMPILEMENT PAR COUCHES 27

DE QUOI SONT CONSTITUÉS LES FASCIAS ? 27

LES MUSCLES SONT ATTACHÉS SUR LA GLOBALITÉ DE LEUR SURFACE 27

FASCIAS ET TRANSMISSION DE LA FORCE 28

EFFETS DE LA SÉDENTARITÉ 28
LIENS MASSE MUSCULAIRE ET MASSE DE FASCIAS 29

L'ENTRAÎNEMENT BRISE DES FILAMENTS DE FASCIAS 29

FORTE RIPOSTE ANABOLIQUE POST-EFFORT 29
MAIS LES FASCIAS RÉCUPÈRENT LENTEMENT 30
LES FASCIAS PROTÈGENT LES FIBRES « MUSCULAIRES » 30
LES FASCIAS SONT FLEXIBLES... JUSQU'À UN CERTAIN POINT 30
LA DÉTÉRIORATION DU FASCIA PRÉCÈDE LA BLESSURE 31

EXISTE-T-IL DES DÉCHIRURES DU TISSU CONTRACTILE ? 31

ARRACHEMENTS PATHOLOGIQUES DES FASCIAS 31
ON NE JOUE PAS SUR LES MOTS 31

EXISTE-T-IL UNE FIBROMYALGIE « SPORTIVE » ? 32

QUELS SONT LES MÉCANISMES SOUS-JACENTS ? 35
EST-CE UNE BLESSURE DES FASCIAS, DU « MUSCLE », OU DES DEUX ? 35

BLESSURE D'USURE 36

FIBROSE : LE BON ET LE MOINS BON 37

L'EXEMPLE DE LA PEAU 37
LA FIBROSE EST TEMPORAIREMENT INDISPENSABLE 37
MAIS LA FIBROSE DEVIENT FACILEMENT PATHOLOGIQUE 37
QUELLES NUISANCES POUR LE SPORTIF ? 37
LA FIBROSE ENTRAVE LA CONTRACTION 38

04. APPRENDRE DES COURBATURES 41
LES COURBATURES SONT DU DOMAINE PATHOLOGIQUE 41
UNE ÉNIGME SCIENTIFIQUE LONGTEMPS INEXPLIQUÉE 41
LOCALISATION INATTENDUE DES COURBATURES 42
LES FASCIAS COMME ORGANE SENSORIEL 42
LES FASCIAS COMME VECTEURS DE DOULEUR 42
DÉCORRÉLATION COURBATURES-CROISSANCE MUSCULAIRE ? 43
ATTENTION AUX COURBATURES À PROXIMITÉ DU TENDON 43
COURBATURES INDUITES PAR DES ÉTIREMENTS INHABITUELS 44
REMODELAGE DES FASCIAS 45
QUELLES EN SONT LES CONSÉQUENCES PRATIQUES ? 45

05. PATHOLOGIES TENDINEUSES 47
DE QUOI SE COMPOSE UN TENDON ? 47
LE TENDON RENFERME PEU DE CELLULES 47
À QUOI SERT UN TENDON ? 47
DURANT UNE CONTRACTION, LE TENDON S'ALLONGE 47
COMMENT UN TENDON MODULE-T-IL SA SOUPLESSE ? 48
IMPACT IMMÉDIAT DES POIDS LOURDS SUR LES TENDONS 48
ZONE DE TENDON EXTRAMUSCULAIRE *VS* INTRAMUSCULAIRE 49
FAUT-IL ASSOUPLIR SES TENDONS ? 50
COMMENT LES SPORTS DE FORCE AGRESSENT-ILS LES TENDONS ? 51
1. LA NÉGATIVE COMME ENNEMIE DES TENDONS ? 51
2. L'AMPLITUDE COMME ENNEMIE DES TENDONS ? 52
3. USURE TENDINEUSE PAR FROTTEMENT 52
4. USURE TENDINEUSE PAR COLLISION 52
5. EFFET DE « FATIGUE DES MATÉRIAUX » 53
6. FRAGILISATION DES MATÉRIAUX PAR ENCHAÎNEMENT DES SÉANCES 53
LES 4 PRINCIPALES PATHOLOGIES TENDINEUSES 54
1. LES MÉTAPLASIES FIBROCARTILAGINEUSES 54
2. LES « TENDINITES » 56
3. LES CALCIFICATIONS TENDINEUSES 57
4. LES DÉCHIRURES 60
LES TENDONS VIEILLISSENT MAL 60
QUEL DYNAMISME RÉGÉNÉRATIF ? 60
QUELLE RIPOSTE ANABOLIQUE POST-EFFORT ? 62
QUELLE RIPOSTE ANABOLIQUE À TERME ? 62
OPTIMISER LA RIPOSTE ANABOLIQUE 64
STRATÉGIES RÉGÉNÉRATIVES BASÉES SUR LA DÉSHYDRATATION 65

06. PATHOLOGIES LIGAMENTAIRES 69
DIFFÉRENCES ENTRE LIGAMENTS ET TENDONS ? 69
UNE SOUPLESSE LIMITÉE 69
LA FORCE REQUIERT UNE RIGIDITÉ LIGAMENTAIRE 69
LA SOUPLESSE FRAGILISE LES LIGAMENTS 72
DE LA LAXITÉ À LA BLESSURE ARTICULAIRE ! 72
ORIGINES DE LA LAXITÉ LIGAMENTAIRE 72
1. LAXITÉ TEMPORAIRE D'ORIGINE HORMONALE 72
2. LAXITÉ PAR DÉSÉQUILIBRE DE FORCE ENTRE MUSCLES ANTAGONISTES 73
3. LAXITÉ PAR EXCÈS D'ÉTIREMENT OU D'AMPLITUDE DE MOUVEMENT 73
4. LAXITÉ PAR FATIGUE 73
CONTRER UNE LAXITÉ DURABLE 74
DÉCHIRURE 75

07. PATHOLOGIES ARTICULAIRES 76
EFFETS À COURT TERME D'UN ENTRAÎNEMENT 76
ACCORDER PLUS DE REPOS AUX ARTICULATIONS ? 77
PEUT-ON S'ENTRAÎNER SANS DÉGRADATION ARTICULAIRE ? 77
LE CARTILAGE S'ÉTIRE SOUS LA PRESSION 78
LA FATIGUE DES MATÉRIAUX ACCENTUE LEUR DÉTÉRIORATION 78
IMPACTS IMMÉDIATS D'UNE SÉANCE DE FORCE 78
1. EN SURFACE 78
2. EN PROFONDEUR 79
EFFETS À LONG TERME DE L'ENTRAÎNEMENT 79
1. DÉSÉQUILIBRES DE RENFORCEMENT 79
2. DÉSÉQUILIBRE DE FORCE ENTRE MUSCLES ANTAGONISTES 79
3. LE DEGRÉ DE SOUPLESSE MODIFIE LA LOCALISATION DES BLESSURES 79
4. LE SPORTIF ÉCHAPPE-T-IL À LA LOI DE WOLFF ? 80

LES DOMMAGES ARTICULAIRES RESTENT UN TEMPS INDOLORES ... 80
DES DOMMAGES PLUS GRAVES À CAUSE DU SPORT ... 80
TORDRE LE COU À UNE VIEILLE IDÉE ... 81
POURQUOI LA RÉGÉNÉRATION N'EXISTAIT PAS ? ... 81
LES CARTILAGES PEUVENT SE RÉGÉNÉRER... ... 82
... MAIS LENTEMENT ... 82
MODIFICATIONS DE LA RÉGÉNÉRATION AU FIL DES DÉCENNIES ... 82
TOUT FAIRE POUR PRÉVENIR LES DOULEURS ARTICULAIRES ... 82
L'IMMOBILITÉ N'EST PAS UNE RÉPONSE ... 83

08. PATHOLOGIES OSSEUSES ... 85
ÉVOLUTION DE LA SOLIDITÉ OSSEUSE ... 85
IMPACTS DES SPORTS DE FORCE ... 85
COMMENT LES OS GAGNENT-ILS EN RÉSISTANCE ? ... 85
DENSITÉ OSSEUSE EN FORTE HAUSSE ... 86
QUELLES LEÇONS EN TIRER ? ... 88
LES FRACTURES DE « FORCE » AFFECTENT SURTOUT LES VERTÈBRES ... 88
DE L'ENTAILLE VERTÉBRALE À LA HERNIE INTRAVERTÉBRALE ... 88
SIGNAL DE MODIC ... 88
INCIDENCE DES SPONDYLOLYSES EN HALTÉROPHILIE ... 90
AUTRES FRACTURES EN « FORCE » ... 91
DÉPLACEMENT D'UNE CÔTE ... 91
POSSIBLE ACCÉLÉRATION DE LA RÉCUPÉRATION ... 92
LES OS AUSSI CONGESTIONNENT ... 92
LA MOELLE OSSEUSE, INDISPENSABLE À LA RÉCUPÉRATION ... 93

09. MULTIPLES IMPACTS NERVEUX ... 95
DOMMAGES NON PATHOLOGIQUES ... 95
DOMMAGES NERVEUX TEMPORAIRES ... 95
À QUOI SERT LA MYÉLINE ? ... 95
COMMENT LA MYÉLINE EST-ELLE ENDOMMAGÉE ? ... 96
DOMMAGES PATHOLOGIQUES ... 97
1. ENTRAVES PAR HYPERTROPHIE ... 97
2. ENTRAVES PAR DÉSÉQUILIBRES MUSCULAIRES ... 97
3. ENTRAVES PAR COMPRESSIONS PATHOLOGIQUES ... 98
4. ENTRAVES PAR INFLAMMATION ... 101
5. INHIBITION CAUSÉE PAR UNE BLESSURE ÉLOIGNÉE ... 101
6. NEUROPATHIE ASSOCIÉE AUX TENDINITES OU MAL DE DOS CHRONIQUES ... 102
7. ENVAHISSEMENT DE FIBROSE ... 103
8. RUPTURE PARTIELLE OU TOTALE ... 104

PARTIE 3
PATHOLOGIES AFFECTANT CHAQUE GROUPE MUSCULAIRE ... 110

10. PATHOLOGIES DES ÉPAULES ... 112
ÉPAULES, LE MAILLON FAIBLE ... 112
COMMENT S'EXPLIQUE LA VULNÉRABILITÉ DE L'ÉPAULE ? ... 113
DES MANIFESTATIONS SYMPTOMATIQUES DIVERSES ... 113
LES 3 PRINCIPALES PATHOLOGIES ... 113
ON EXIGE ÉNORMÉMENT DES PETITS MUSCLES ... 114
LE SYNDROME D'ACCROCHAGE ... 114
NAISSANCE D'UN CONFLIT ... 114
RÔLES PROTECTEURS ET DOULOUREUX DE LA BOURSE SÉREUSE ... 117
SYNDROME D'ACCROCHAGE INDUIT ... 118
LES DÉSÉQUILIBRES METTANT EN PÉRIL L'ÉPAULE ... 119
1. DÉSÉQUILIBRES AU NIVEAU DES STABILISATEURS DE L'HUMÉRUS ... 119
2. DÉSÉQUILIBRES AU NIVEAU DES STABILISATEURS DES OMOPLATES ... 120
DIFFÉRENCES ANATOMIQUES ET EFFICACITÉ DES OMOPLATES ... 122
QUELS MOUVEMENTS INDUISENT UN ACCROCHAGE ? ... 123
TOUT EST QUESTION DE REPOS ... 124
IDENTIFIER LES RISQUES ... 124
LE TUBERCULE MAJEUR, UN HAUT LIEU DE RENCONTRE ! ... 125
ATTENTION À L'ORIENTATION DE LA MAIN ... 125
ALTÉRATIONS DE MOBILITÉ ... 127
AMPLITUDES NON PATHOLOGIQUES DU DELTOÏDE ... 127
COMPRENDRE LA TORSION DE L'HUMÉRUS ... 129
PERTES DE MOBILITÉ ... 130
1. ABANDONS DE MOBILITÉ *A PRIORI* NON PATHOLOGIQUES ... 130
2. PERTES DE MOBILITÉ PATHOLOGIQUES ... 130

INSTABILITÉS D'ÉPAULE 130
1. INSTABILITÉ ANTÉRIEURE 130
2. INSTABILITÉ POSTÉRIEURE 131
LES INSTABILITÉS D'ÉPAULES PASSENT SOUVENT INAPERÇUES 132
UNE MULTITUDE D'ASYMÉTRIES 133
UN POUR TOUS, TOUS POURRIS ! 133

11. PATHOLOGIES DES BICEPS ET DU LABRUM 139
LE BICEPS PEUT SE DÉCHIRER DE PARTOUT 139
1. DÉCHIRURE DU BAS DU BICEPS 140
2. PATHOLOGIES DU TENDON DU CHEF LONG 143
3. DÉCHIRURE DE LA PARTIE SUPÉRIEURE DU CHEF COURT 151
CORACO-BRACHIAL : DE LA GÊNE À LA DÉCHIRURE 152
PRÉVALENCE GRANDISSANTE DES DÉCHIRURES DU BRACHIORADIAL 153
PERTE D'INFLUX NERVEUX 154
DOULEURS ET DÉCHIRURES DU BRACHIAL 155
LÉSIONS DU LABRUM 155
LES AFFECTIONS DU LABRUM 156
PRÉVENIR LES DÉCHIRURES DU LABRUM 158

12. PATHOLOGIES DU TRICEPS ET DU COUDE 160
DÉCHIRURES TENDINEUSES 160
1. DÉCHIRURE DU TENDON DU CHEF LONG 161
2. DÉCHIRURE AU NIVEAU DE LA PLAQUE TENDINEUSE 161
3. DÉCHIRURE AU COUDE 162
4. DÉCHIRURE SPÉCIFIQUE DU CHEF MÉDIAL 162
5. ARRACHEMENT COMPLET DU COUDE 164
TENDINITE AU COUDE 164
LE COUDE : ARTICULATION FRAGILE 164
FAUT-IL TENDRE LES BRAS ? 165
PROBLÈME D'HYGROMA OU BURSITE 166
INSTABILITÉS DU COUDE 167
IMPACTS MORPHOLOGIQUES SUR LES RISQUES DE PATHOLOGIES 168
1. LONGUEUR DE L'AVANT-BRAS 168
2. GROSSEUR DE L'OSSATURE 168

13. PATHOLOGIES DES AVANT-BRAS, POIGNETS ET MAINS 170
TOP 3 DES PATHOLOGIES 170
1. DIASTASIS RADIO-ULNAIRE 170
2. DEUX PRINCIPALES TENDINITES 174
3. IRRITATION DU TFCC 175
FACTEURS PRÉDISPOSANT AUX BLESSURES 176
FACTEURS ANATOMIQUES 177
FACTEURS BIOMÉCANIQUES 178
10 ERREURS D'ENTRAÎNEMENT FAVORISENT LES PATHOLOGIES 182

14. PATHOLOGIES PECTORALES 186
LES 3 DÉCHIRURES PECTORALES 186
1. DÉCHIRURE DU HAUT DES PECTORAUX 186
2. DÉCHIRURE DU BAS DES PECTORAUX 186
3. DÉCHIRURE À L'INTÉRIEUR DU BAS DES PECTORAUX 187
ATTENTION AUX PECS DANS LES EXERCICES DE DOS 188
LES SOULEVÉS PEUVENT ENDOMMAGER LES PECS 188
SOLLICITATION DES PECS AUX TRACTIONS 188
FAUT-IL FAIRE RÉPARER SA DÉCHIRURE ? 188
ALTÉRATIONS DES PECTORAUX NON LIÉES À L'ENTRAÎNEMENT 189
ENTRAVES NERVEUSES RESPONSABLES D'UN TROU 189
CHEF SURNUMÉRAIRE AU MILIEU DES PECTORAUX 190
PECTUS EXCAVATUM 190
LONGUEUR DES BRAS / CAPACITÉ D'ÉTIREMENT DES PECTORAUX 190
LARGEUR DE PRISE ET PATHOLOGIES 192
PATHOLOGIES DES DIPS 190
COMMENT LES DIPS AGRESSENT-ILS LES ÉPAULES ? 192
FOURMILLEMENTS DES MAINS AUX DIPS 194
DOULEUR STERNALE 194
DOULEUR STERNO-CLAVICULAIRE 195
DOULEUR ACROMIO-CLAVICULAIRE 196

PATHOLOGIES DU PETIT PECTORAL 197
IMPACT DE LA CONTRACTION DU PETIT PECTORAL SUR L'ÉPAULE 197
POURQUOI ÉTIRER LE PETIT PECTORAL ? 198

15. PATHOLOGIES DU HAUT DU DOS 200
DÉCHIRURES DU GRAND DORSAL 200
ATTEINTES NERVEUSES 201
LES BLESSURES INHÉRENTES AU TRAVAIL DES DORSAUX 201
TRAUMATISMES ENGENDRÉS PAR LA PARTIE BASSE DES TRACTIONS 201
TRAUMATISMES ENGENDRÉS PAR LA PARTIE HAUTE DES TRACTIONS 204
TRAVAIL DE LA POSTURE THORACIQUE 205

16. NOMBREUSES PATHOLOGIES DE LA COLONNE VERTÉBRALE 206
L'INCIDENCE DES DÉGÂTS GRIMPE AVEC LES ANNÉES 206
LA DÉGÉNÉRESCENCE LOMBAIRE DÉBUTE VERS 15 ANS 206
NAISSANCE D'UNE HERNIE 208
DEUX GRANDS TYPES DE HERNIES 209
LES PLAQUES TERMINALES, LE MAILLON FAIBLE 209
RÔLES NOURRICIERS DES PLAQUES TERMINALES 209
RÔLES PROTECTEURS DES PLAQUES TERMINALES 210
UN VIEILLISSEMENT NATUREL 210
UNE SÉPARATION NÉFASTE, MAIS PAS AUTOMATIQUEMENT DOULOUREUSE 211
LA HERNIE INTRADISCALE, LA BLESSURE DU « STYLE D'EXÉCUTION IRRÉPROCHABLE » 212
LES HERNIES INTRADISCALES, L'APANAGE DES SPORTS DE FORCE 212
NODULES DE SCHMORL, TYPIQUES EN « FORCE » 212
PETITE FISSURE DEVIENDRA GRANDE 213
MÊME CHEZ LES SÉDENTAIRES, LA HERNIE PART MAJORITAIREMENT DE LA PLAQUE TERMINALE 214
LES DISQUES SE RENFORCENT-ILS AVEC L'ENTRAÎNEMENT ? 214
LES DISQUES SONT ATTAQUÉS SUR PLUSIEURS FRONTS 215
POURQUOI NE SENTONS-NOUS RIEN DANS LA PLUPART DES CAS ? 216
SURVENUE D'UNE DOULEUR DIFFÉRÉE 216
LUMBAGO ET TORTICOLIS COMME PROTECTEURS DU DOS 216
LES PROBLÈMES DE CARRÉ DES LOMBES/ FASCIA THORACOLOMBAL 217
LA DURÉE DU LUMBAGO EST RÉVÉLATRICE 218
VOS « LOMBAIRES » SONT-ELLES RENFORCÉES PAR L'ENTRAÎNEMENT ? 218
FACTEURS ANATO-MORPHOLOGIQUES MODULANT LES RISQUES AU DOS 218
INÉGALITÉS MORPHOLOGIQUES DES ATHLÈTES 218
ERREURS D'ENTRAÎNEMENT 224
SE VOILER LA FACE 224
LA MUSCULATION N'EST PAS SEULE À MALTRAITER LE DOS 225
IMPORTANCE DE LA ZONE THORACIQUE 226
N'IMAGINEZ PAS QUE LES DISQUES DE LA ZONE THORACIQUE NE RISQUENT RIEN 226
10 STRATÉGIES DE PROTECTION LOMBAIRE 228
BÉNÉFICES DE LA DÉCOMPRESSION VERTÉBRALE 228
LE TASSEMENT BLOQUE L'ALIMENTATION DU DISQUE 229
IMPORTANCE DES MOUVEMENTS DE DÉCOMPRESSION 229
TECHNIQUES DE DÉCOMPRESSION LOMBAIRE 231
1. HYPEREXTENSION MCKENZIE 231
2. SUSPENSION À LA BARRE FIXE 232

17. PATHOLOGIES ABDOMINALES 236
HERNIES ABDOMINALES 236
1. HERNIE INGUINALE 236
2. HERNIE OMBILICALE 236
3. HERNIE DE LA LIGNE BLANCHE 236
4. PUBALGIES « SPORTIVES » 237
PERTE DE VITESSE DES MOUVEMENTS TRADITIONNELS 238
LE DILEMME DU BODYBUILDER 238
INÉGALITÉ DES RISQUES EN TRAVAILLANT LES ABDOS 238
ÉVITER LES ABDOS AU SAUT DU LIT ? 239

18. PROBLÈMES DE HANCHES : RÉPERCUSSIONS LOMBAIRES ET ROTULIENNES 240
INCIDENCE DES DOULEURS DE HANCHES 240
CAUSES DES PATHOLOGIES DE HANCHES 240
UN CONFLIT D'ABORD INDOLORE 240
UNICITÉ DE CHAQUE HANCHE 241
1. CONGRUENCE DE L'ACÉTABULUM 241
2. ORIENTATION DE L'ACÉTABULUM 242
3. ORIENTATION DE LA TÊTE DU FÉMUR 243
4. COXA VARA *VS* COXA VALGA 244
5. FORME DE LA TÊTE DU FÉMUR 244
6. FORME DU COL DU FÉMUR 245
LES HANCHES FORCENT À ARRONDIR LE DOS 246
ACCROUPI, QUELLE EST VOTRE FACILITÉ À CONSERVER LE DOS DROIT ? 247
LE TEST DE MCGILL DÉTERMINE SA CAPACITÉ DE DESCENTE 248
ARRONDISSEMENT PAR MODIFICATION FORCÉE DU CENTRE DE GRAVITÉ 249
TOUT LE MONDE EST ASYMÉTRIQUE 250
AVEC LA DESTRUCTION DES DISQUES VIENNENT CELLES DU LABRUM ET DU CARTILAGE 252
COMMENT PROCÉDER SI L'ON N'A PAS LE CHOIX ? 252
LA STABILITÉ DU GENOU DÉPEND DES MUSCLES ROTATEURS 253
LE TWIST DES GENOUX DURANT LES EXERCICES DE CUISSES 254
AUTRES PATHOLOGIES DE HANCHES 254
INSTABILITÉ DE L'ARTICULATION SACRO-ILIAQUE 254
PUBALGIES « SPORTIVES » 255
DOULEURS DU TENSEUR DU FASCIA LATA 255
RENFORCEMENTS DES ROTATEURS DE HANCHES 256

19. PATHOLOGIES DES QUADRICEPS/GENOUX/ ADDUCTEURS 258
PATHOLOGIES DES QUADRICEPS 258
1. ATROPHIE DES CUISSES AVEC L'ÂGE 258
2. DÉCHIRURE DU QUADRICEPS 258
3. PATHOLOGIES ROTULIENNES 259
DES DÉSÉQUILIBRES DE TENSIONS MUSCULAIRES 260
LONGUEUR DES MEMBRES INFÉRIEURS 260
RATIO TIBIA/FÉMUR 260
NON-RESPECT DE L'ANATOMIE DE SON FÉMUR 261
MAL AUX GENOUX, MAL AU DOS, MÊME COMBAT ! 263
LUTTER CONTRE LES INSTABILITÉS DU GENOU 263
LES « DÉCHIRURES » D'ADDUCTEURS 263
SQUAT AU BELT SQUAT 264

20. PATHOLOGIES DES ISCHIO-JAMBIERS : RÉPERCUSSIONS ROTULIENNES ET LOMBAIRES 267
LES ISCHIO-JAMBIERS À L'ORIGINE DE BLESSURES 267
UNE BLESSURE DU FASCIA PLUS QUE DU « MUSCLE » 267
DÉSÉQUILIBRES QUADRICEPS-ISCHIOS : UN RISQUE POUR LES GENOUX 267
DÉSÉQUILIBRES NERVEUX 268
UN MUSCLE QUE L'ON AIME ÉTIRER 268
DÉSÉQUILIBRES ENTRE ISCHIOS : UN RISQUE POUR LES LOMBAIRES 268
LE COMBAT DES CHEFS 269
DES MUSCLES POTENTIELLEMENT FORTS, MAIS EN RÉALITÉ, FAIBLES 270
LES DÉSÉQUILIBRES DÉSTABILISANT LE GENOU 270

21. PATHOLOGIES DES MOLLETS ET DU PIED 273
TENDINITE ET ARRACHEMENT 273
ATROPHIE PAR ENTRAVE NERVEUSE 273
SPÉCIFICITÉS PATHOLOGIQUES DES PIEDS 274
RÔLE DU SOLÉAIRE POUR LA STABILITÉ DU GENOU 275

PLANCHES ANATOMIQUES 279