

TECHNOPATHIES DU BOWLING

PRESENTATION DU BOWLING SPORTIF

Le bowling est un sport pratiqué en salle par des femmes et des hommes de tout âge.

Tous les licenciés pratiquent en compétition

Ils sont 10799 au 31/12/2017 soit 2563 femmes (23.73 %) et 8236 hommes (76.26 %).

Les vétérans de plus de 50 ans représentent 59.83 % des pratiquants, les seniors 29.49 % et les jeunes de poussins à juniors 10.66 %.

Le Bowling en compétition nécessite 4 qualités principales : technique d'approche et de lancer et adaptation aux conditions de jeux qui sont du domaine de la formation et de l'entraînement, mais aussi préparation physique et mentale qui sont du domaine du suivi médical et de l'accompagnement psychologique.

Du point de vue physique il s'agit d'une activité en zone aérobie donc à considérer d'intensité modérée mais qu'il faut classer dans la catégorie de l'endurance.

Les réserves d'énergie utilisées sont donc essentiellement graisseuses.

Les muscles produisent peu de déchets comme l'acide lactique.

Une séance de qualification sur 8 parties à 2 par piste dure environ 3 h 15 à 3 h 30.

Elle consiste en 140 à 170 lancers d'une boule en moyenne de 6,8 Kg (15 livres) à 18.29 mètres à une vitesse située entre 30 et 35 Km/h

La concentration doit être maximale durant la totalité de la période de jeu nécessitant une analyse permanente de la qualité du geste de lancer, de la trajectoire de la boule, de sa zone d'impact dans les quilles et du résultat comptable obtenu.

Cela afin d'harmoniser en temps réel son jeu aux conditions changeantes de piste liées à des critères multiples : température, hydrométrie, état initial et évolution de l'huilage et du dégraissage final des pistes, les transferts d'huile générant des modifications permanentes de la trajectoire idéale de la boule.

Cela nécessite une lucidité constante à même de faire les bons choix au bon moment : changement de boule, changement de repère de position sur l'approche, changement de point de pose de la boule, effet donné à la boule, modification de la préparation du lancer en particulier en ce qui concerne la vitesse de déplacement sur l'approche et l'amplitude du geste.

Cette lucidité est tributaire d'une préparation physique et diététique stricte et d'une préparation mentale permettant à tout moment de se détacher de l'environnement pour trouver les bonnes solutions.

La sophrologie et les techniques de relaxation y tiennent une place de choix.

La répétition d'un geste unilatéral qui tend à développer la dissymétrie des chaînes musculaires doit faire l'objet d'une prise en charge de compensation lors des séances de physique.

Le travail du préparateur physique doit se concentrer sur le renforcement, la posturologie et la proprioception.

Enfin le poids de la boule étant libre il convient de choisir celui qui correspond le mieux à la technique et à la morphologie du Bowler sans entraîner de contraintes musculo articulaires excessives et donc rédhibitoires

TECHNOPATHIES RENCONTREES

MAIN

Au niveau des doigts la compression du nerf collatéral médial du pouce (Bowler's Thumb) même si elle est en régression du fait d'une meilleure qualité des perçages est toujours rencontrée.

Elle se traduit par un œdème algique du nerf qui nécessite un arrêt de la pratique, un traitement orthopédique et avant reprise de l'activité une analyse méticuleuse du schéma de perçage de la boule.

POIGNET

Au niveau du poignet les tendinites sont fréquentes (Tendinite Bowler)

On observe plus particulièrement des ténosynovites des extenseurs du poignet

Des trous trop lâches qui obligent à serrer la boule sont souvent en cause ainsi qu'une laxité ligamentaire excessive

Leur survenue doit faire conseiller le port d'un support de poignet.

AVANT BRAS

Au niveau de l'avant-bras il est décrit quelques très rares cas de syndrome de loge que je n'ai pas retrouvé dans la littérature

COUDE

Au niveau du coude les épicondylites sont une des pathologies très fréquemment rencontrées.

Elles sont souvent liées à un problème de perçage ou de technique en particulier lorsque le plan EpauLe – Coude – Boule n'est pas aligné.

Elles sont aussi le fait d'un mauvais ou d'une absence d'échauffement avant le jeu et/ou d'étirements après.

BRAS

Les tendinopathies du biceps sont fréquentes comme dans tous les sports nécessitant des flexions répétées à partir de l'extension forcée du coude.

EPAULE

Les tendinites de l'épaule et en particulier celles liées à un conflit postéro supérieur doivent imposer un ré – apprentissage du geste sportif après avoir vérifié la bonne adéquation entre le matériel et la morphologie (poids de la boule)

Il est à noter que la pratique du bowling peut être thérapeutique du fait de la distraction de l'épaule qu'elle permet dans certaines pathologies où l'interligne articulaire est resserré !

RACHIS

Comme tout sport asymétrique des syndromes algiques peuvent survenir sur toute la hauteur du rachis avec une prédilection sur l'étage cervical et l'étage lombaire.

Cela génère nombre de cervico- brachialgies, de sciatalgies et de cruralgies.

Il convient de déconseiller la pratique du bowling aux personnes atteintes de scoliose

BASSIN

Le territoire sacro – iliaque et d'autant plus sensible que le sujet est âgé et souvent arthrosique.

GENOU

A surveiller de près chez les sujets en croissance.

Les pathologies vont de la tendinite en particulier rotulienne accompagnée ou non d'un conflit fémoro – patellaire aux entorses classiques et aux lésions méniscales.

Toute algie du genou doit conduire à une étude de vos chaussures qui peuvent ne pas être adaptée à la pratique sur bois dur.

Il est d'ailleurs toujours conseillé aux pratiquants un examen podologique et la confection si besoin de semelles adaptées.

A ce niveau aussi l'échauffement et le stretching sont essentiel.

Le port d'une attelle est souvent conseillé et il en existe spécialement conçues pour la pratique du bowling.

Il est aussi important de pratiquer en préparation des squats afin de renforcer la puissance du quadriceps

CONCLUSION

Le bowling n'est pas à proprement parler un sport très pathogène.

Il convient toutefois de travailler sans relâche à la prise de conscience qu'une préparation physique rigoureuse associée à un travail mental adapté et une rigueur diététique quotidienne permet de améliorer les performances et éviter les petits désagréments physiques que la pratique entraîne

Prise de conscience aussi que la technique doit être irréprochable et le matériel adapté avec précision à leur morphologie.

Les vraies blessures sont rares mais sont souvent la conséquence de petites pathologies répétitives non ou mal traitées

La formation des éducateurs, formateurs et professeurs inclue toutes les facettes de ces contraintes physiques et techniques avec comme challenge de bien éduquer à ces exigences ceux qui désirent pratiquer notre sport quel que soit leur âge.

C'est à ce prix qu'ils prendront du plaisir à pratiquer avec passion cette belle activité sportive

Docteur Philippe VITEL

Médecin Fédéral de la FFBSQ

