

# Footballeur E.ORHANT et F. LETANG DELYS

---

## L'Apport de la Podologie dans le Football de Haut Niveau : Vision et Pratiques au Centre Médical de Clairefontaine en 2025

---

### Auteurs

Dr. Emmanuel ORHANT, M. Fabrice LETANG DELYS (Podologue du Sport)

### Mots-clés

Podologie, Football, Clairefontaine, Prévention des blessures, Semelles orthopédiques, Biomécanique, Retour au terrain (RT), Approche multidisciplinaire.

### Notions importantes

- Disponibilité du joueur** : Le facteur le plus important pour la performance d'une équipe, plus que la présence de quelques stars souvent blessées.
- Continuum de soins** : Une approche collaborative et progressive de la prise en charge du joueur, du diagnostic à la reprise de la compétition.
- Morphotype du footballeur** : Caractéristiques biomécaniques communes observées chez les joueurs (genu varum, rotation du bassin, etc.).
- Neuroplasticité** : La capacité du système nerveux à s'adapter après une blessure pour atteindre un nouvel état stable et fonctionnel, plutôt que de chercher un retour impossible à l'état antérieur.
- Interface pied-sol** : L'interaction cruciale entre le pied, la semelle, la chaussure et le terrain, qui est au cœur de la prévention et de la performance.

---

## Introduction

---

Le football de 2025 est un sport où la performance athlétique a atteint des niveaux sans précédent. L'évolution du jeu, l'augmentation de l'intensité et du nombre de matchs ont

placé la santé et la disponibilité des joueurs au centre des préoccupations des staffs techniques et médicaux. Dans ce contexte, la podologie a su s'imposer comme une discipline incontournable. Cet article, issu des échanges tenus lors des Entretiens de Podologie 2025, se propose de détailler l'apport de la podologie dans le football de haut niveau, en s'appuyant sur l'exemple concret du Centre National du Football de Clairefontaine, centre médical d'excellence de la FIFA. Nous aborderons l'épidémiologie des blessures, l'approche multidisciplinaire, le rôle spécifique du podologue, l'importance du matériel et la gestion du retour au terrain.

## 1. Épidémiologie des blessures dans le football moderne

---

Contrairement à une vision réductrice, le footballeur moderne n'est pas qu'une paire de membres inférieurs. C'est un athlète complet, dont le haut du corps est de plus en plus sollicité et dont l'**intelligence sportive** (capacités neurocognitives et psychologiques) est un facteur de performance clé.

Les études épidémiologiques menées par la FFF révèlent des constantes :

- **Quatre situations à risque majeures** : les courses, l'allongement de la chaîne cinétique (ouverte et fermée) et les contacts directs. Il est à noter qu'aucune étude ne démontre à ce jour une surincidence de blessures sur terrains synthétiques.
- **Une incidence de blessures 6 à 10 fois supérieure en match** par rapport à l'entraînement chez les hommes (4 à 6 fois chez les femmes), lorsque rapportée au temps de pratique. Les blessures en match sont également souvent plus graves.
- **Plus de 80 % des blessures concernent les membres inférieurs**, avec par ordre de fréquence : la cuisse, le genou, la cheville, le pied n'arrivant qu'en 6ème position.
- **Les lésions musculaires représentent entre 33 % et 50 %** de toutes les blessures, suivies par les lésions ligamentaires.

Le véritable enjeu pour un club est la **disponibilité du joueur**. Si près de 50 % des blessures entraînent un arrêt de moins de 7 jours, le véritable "fardeau" provient des blessures graves (> 28 jours d'arrêt). Bien qu'elles ne représentent que 2 % des cas (ex: rupture du ligament croisé), leur impact sur la performance individuelle et collective est majeur.

## 2. L'approche multidisciplinaire de Clairefontaine : le continuum de soins

---

Depuis 2013, le centre de Clairefontaine est un **FIFA Medical Center** qui prône une vision collective et un **continuum de soins**. L'athlète est au centre d'une équipe médicale et paramédicale où chaque expert est essentiel : médecin du sport, kinésithérapeute, psychologue, nutritionniste et, de manière centrale, le podologue.

Au sein de cette structure, la consultation avec le podologue est **systematique et obligatoire** pour les jeunes en formation. Aucune décision de rééducation ou de réathlétisation n'est prise sans l'aval et la cohérence entre le podologue, le médecin et les autres intervenants. Cette collaboration garantit une prise en charge globale, des chaînes ascendantes aux chaînes descendantes, où le pied est considéré comme une porte d'entrée fondamentale.

### 3. Le rôle spécifique du podologue au sein du staff

---

Le podologue intervient à plusieurs niveaux :

1. **Bilans systématiques :** Pour les jeunes en formation (INF, PFF), un bilan podologique complet est réalisé en début d'année. Les joueurs sont ensuite classés (à risque, nécessitant des semelles, etc.) en concertation avec le staff médical.
2. **Prise en charge des blessés :** Les joueurs professionnels en rééducation (post-chirurgie LCA, par exemple) bénéficient également d'un bilan podologique et postural. La décision de réaliser des semelles est prise en accord avec le joueur et son éventuel podologue de club.
3. **Suivi des Équipes de France :** Lors des rassemblements, le podologue assure des soins de pédicurie à la demande et réalise des bilans podologiques pouvant déboucher sur la confection de semelles orthopédiques.

Ces années de pratique ont permis de dégager un **morphotype du footballeur**:

- Un genu varum prédominant.
- Un héli-bassin avancé du côté du pied de frappe.
- Une hyperlordose lombaire liée aux tensions des chaînes postérieures.
- Une stabilité posturale unipodale inférieure sur le pied de frappe.

Il est également crucial de ne pas négliger les autres entrées posturales. Le football étant un "sport de visée", l'entrée visuelle est primordiale. Des troubles de l'oculomotricité non détectés peuvent être à l'origine de blessures et d'une baisse de performance.

### 4. L'interface pied-sol : l'importance des chaussures et des semelles

---

Le choix de l'équipement est une composante essentielle de la prévention.

- **Les crampons :** Leur choix doit être impérativement adapté à la surface de jeu pour éviter les contraintes excessives.
  - **Moulés/Lamelles (FG) :** Uniquement sur herbe naturelle. L'usage de lamelles sur synthétique est proscrit en raison des contraintes de torsion délétères pour la cheville et le genou.

- **Vissés/Mixtes (SG)** : Pour terrains gras ou hybrides.
- **Moulés ronds (AG/MG)** : Les plus polyvalents et les moins traumatisants, particulièrement recommandés pour les enfants.
- **Turf** : Réservés aux synthétiques secs.
- **Les chaussures modernes** : Les tendances actuelles (chaussures montantes, sans lacets, très légères) posent de sérieux problèmes. En agissant comme un “strap permanent”, elles inhibent la proprioception et fragilisent la cheville. Leur faible maintien compromet également l'efficacité des semelles orthopédiques.
- **Les semelles orthopédiques** : La pratique dans le sport de haut niveau impose des contraintes spécifiques.
  - **Type** : Les semelles sont quasi exclusivement **biomécaniques et thermoformées**. Cette technique permet d'obtenir la finesse requise pour s'insérer dans des chaussures de football très ajustées.
  - **Découpe** : La forme de la semelle est cruciale. Une découpe spécifique au football, plus incurvée sur le bord médial, est nécessaire pour éviter les conflits, les frottements et les ampoules, tout en conservant l'efficacité correctrice.

## 5. Du patient au performer : la gestion du retour au terrain (RT)

---

Le retour à la compétition n'est pas le retour à la performance. Cette distinction est fondamentale. La phase de réathlétisation vise à faire passer le joueur du statut de patient à celui de performer. Ce processus complexe repose sur deux grands principes :

1. **Le principe du continuum** : Une progression maîtrisée où la charge de travail est augmentée progressivement, en fonction de “feux” (vert, orange, rouge) indiquant la tolérance du joueur.
2. **Le principe du chaos** : L'introduction graduelle de complexité et d'imprévisibilité (solicitations neurocognitives, techniques, physiques) pour préparer le joueur aux conditions réelles du match.

Dans ce processus, la **neuroplasticité** est un concept clé. Le but n'est pas de revenir à l'état pré-blessure, souvent impossible après une chirurgie, mais d'aider le système nerveux à créer un **nouvel état stable et performant**. L'analyse de la force, des amplitudes et de la biomécanique de course est essentielle, mais doit être menée avec humilité, car la littérature manque encore de preuves solides sur la prévention des récurrences. L'adhésion du patient au programme et la qualité de l'encadrement multidisciplinaire sont des facteurs qui multiplient les chances de succès.

## Conclusion

---

L'intégration du podologue au sein du staff médical du football de haut niveau n'est plus une option mais une nécessité. Son expertise, qui s'étend de l'analyse biomécanique à la gestion de l'équipement en passant par la confection de semelles sur-mesure, est un pilier de la prévention des blessures et de l'optimisation de la performance. L'exemple de Clairefontaine démontre que c'est à travers une approche collaborative, un dialogue permanent et une vision partagée du "continuum de soins" que la podologie peut exprimer tout son potentiel et contribuer de manière décisive à la disponibilité et au succès des athlètes.