

LA VISITE MEDICALE

NECESSITE DU CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A LA PRATIQUE DU SPORT

ASPECTS LEGISLATIFS

Le certificat préalable à la pratique du sport est une obligation apparaissant dans la loi n° 75988 du 29.10.1975, le décret n° 77554 du 25.05.1977 et l'arrêté du 11.06.1979.

Ces textes stipulent que le certificat préalable à la pratique du sport est obligatoire pour l'obtention de la licence sportive.

Tous les Médecins titulaires du titre de Docteur en Médecine sont habilités à délivrer ce Certificat, sauf pour certains sports tels les sports Aéronautiques et les sports Mécaniques.

Les Médecins titulaires du CES de Biologie et Médecine du Sport sont particulièrement habilités et préparés pour la délivrance du Certificat quel que soit le sport pratiqué. De plus, les Certificats de simple ou double surclassement ne peuvent être délivrés que par ceux-ci.

Le Médecin qui signe le Certificat engage sa responsabilité et il ne doit le délivrer qu'après un examen complet du sportif. La rédaction de Certificats de complaisance tombe sous le coup des articles 160 et 161 du Code Pénal.

Actuellement, le cachet et la signature du Médecin sur la licence a souvent valeur de Certificat médical d'aptitude. La licence ainsi validée est indispensable pour les compétitions et constitue une assurance pour le sportif.

La durée de validité du premier Certificat d'aptitude pour l'obtention de la licence est de 120 jours. Le délai de validité passe à 180 jours en cas de renouvellement de la licence. Cela permet un meilleur étalement pour les visites d'aptitude, afin de ne pas grouper toute l'activité médico-sportive d'une année sur quelques mois seulement.

INTERET DE LA VISITE MEDICALE

- Le But :**
- Dépister les Contre-indications et les Inaptitudes.
 - Déceler d'éventuelles anomalies qui pourraient gêner la vie de l'athlète.
 - Rechercher les erreurs d'entraînement et les erreurs diététiques.
 - Faire comprendre la nécessité de s'entraîner régulièrement, de récupérer correctement et de s'échauffer.
 - Faire comprendre également la nécessité d'un matériel adapté (chaussures.....).

Le non-respect de ces règles simples expose le sportif :

- * à une altération des performances physiques,
- * aux accidents traumatiques,
- * à la mort subite notamment chez le sujet de plus de 40 ans.

La Visite d'aptitude :

Elle consiste à:

- Dépister les contre-indications (très rares) et les inaptitudes (temporaires le plus souvent),
- Explorer les aptitudes physiques particulières.

Elle repose sur:

- un interrogatoire sur les antécédents médicaux et les habitudes de vie (sports pratiqués, consommation de tabac, alcool....),
- un examen clinique complet et notamment de l'appareil cardio-respiratoire et locomoteur,
- des tests d'effort simples pour apprécier l'adaptation cardio-vasculaire à l'effort (test de Ruffier, test de Flack....).

Cet examen de base est fondamental, ne requérant qu'un matériel simple, pour l'équipe médicale (Médecin, Kinésithérapeute) et débouche sur un bilan d'aptitude et d'orientation.

La Visite de Surclassement :

Cette visite ne pourra être réalisée que par un Médecin titulaire du CES de Biologie et Médecine du Sport.

Le protocole d'examen est variable selon les Fédérations sportives, mais il nécessite le plus souvent un matériel plus sophistiqué avec la pratique au minimum d'un électrocardiogramme.

La Surveillance de l'entraînement :

La visite de surveillance de l'entraînement est indispensable pour les athlètes de haut niveau et est fortement conseillée pour les sportifs dont le niveau d'entraînement est lourd et/ou pour les sportifs pratiquant un sport à haute dépense énergétique.

Le protocole d'examen est également variable en fonction du sport pratiqué et du niveau de l'athlète, mais comprend:

- outre, l'examen "de base",
- un électrocardiogramme (ECG),
- des tests d'effort sophistiqués (VO2 max, dosage des lactates, calcul des seuils aérobies et anaérobies), nécessitant un matériel lourd et onéreux,
- un bilan traumatologique...,
- des conseils diététiques.....
- des tests de terrain, dans certains cas.

Ces examens ne peuvent être réalisés que dans des centres spécialement adaptés et particulièrement bien équipés, par une équipe médicale (Médecin, Dentiste, Kinésithérapeute) compétente, en étroite collaboration avec l'Athlète et l'Entraîneur.

Ces examens doivent-être répétés régulièrement dans l'année afin d'orienter au mieux l'Athlète et l'Entraîneur.

DIETETIQUE APPLIQUEE AUX SPORTS

INTRODUCTION :

La diététique fait partie intégrante de la préparation du sportif au même titre que l'entraînement général et l'entraînement spécialisé.

De deux sportifs d'égale valeur, toutes choses étant égales par ailleurs, celui qui a le rendement optimum est celui qui aura été alimenté de la façon la mieux équilibrée.

Il n'existe pas de recette diététique unique. En effet, de multiples facteurs entre en ligne de compte :

- environnement : * sport en salle - sport en plein air,
* sport individuel - sport d'équipe,
* température ambiante.
- type d'effort fourni : * anaérobie,
* anaérobie à glotte ouverte,
* aérobie.

(le plus souvent associés quel que soit le sport pratiqué).

Les déséquilibres énergétiques et hydrosodés sont responsables de nombreux troubles.

Besoins énergétiques :

La diminution des calories immédiatement disponibles peut se manifester par des sensations physiques et psychologiques.

L'impression d'estomac vide, de jambes molles, de fatigue intense accompagnée de sueurs importantes sont des stigmates d'une hypoglycémie.

Cette hypoglycémie peut provoquer également de petits troubles du comportement : agressivité, pleurs, lassitude, impossibilité de se concentrer.....

DOPAGE

L'Homme a depuis toujours tenté d'augmenter ses performances en utilisant des moyens artificiels. Le dopage est un fait socio-économique humain, le sport n'y échappe pas.

La réalité du dopage est actuellement plus évidente que jamais. Les médias s'en font singulièrement l'Echo.

On peut essayer d'en donner une définition qui, s'inspirant de la loi Française du 1er Juin 1965, pourrait se résumer ainsi:

"Est considéré comme dopage le fait d'utiliser sciemment, en vue au cours d'une compétition sportive, des substances destinées à accroître artificiellement et passagèrement les possibilités physiques du sportif, et susceptibles de nuire à sa santé."

Ainsi défini, le dopage implique trois notions fondamentales:

- il est dangereux pour la santé des athlètes ;
- il va à l'encontre de l'éthique médicale et sportive ;
- il est interdit par la loi et les règlements.

DANGERS DU DOPAGE :

Les produits utilisés sont des substances médicamenteuses que l'on administre habituellement à des malades. Les doses thérapeutiques généralement prescrites, n'ont pas d'effet miracle sur le plan des capacités sportives.

Bon nombre de ces médicaments ne sont pas dénués d'inconvénients ce qui nécessite, en pratique médicale courante, une grande prudence dans leur prescription.

Les effets nocifs de ces substances sont apparus encore plus nettement du fait de leur emploi excessif en milieu sportif.

Ainsi on peut citer les effets indésirables et les risques à long terme entraînés par l'abus :

*** des stimulants :**

- tachycardie, arythmie, palpitations, hypertension ;
- épuisement physique, collapsus cardiovasculaire ;
- défaillance respiratoire ;
- troubles digestifs, inappétence, amaigrissements ;
- excitation nerveuse, agressivité, tremblements,
- anxiété, troubles psychiques ;
- accoutumance, dépendance.

*** des stéroïdes anabolisants :**

- affection musculo-tendineuses (déchirures) ;
- troubles biologiques divers (Calcium, Acide Urique, Cholesterol, rétention d'eau) avec oedèmes et hypertension ;
- atteintes hépatiques (ictères, tumeurs du foie) ;
- congestion et risque de cancer de la prostate ;
- stérilité progressive, oligospermie, troubles de la libido ;
- signes de virilisation chez la femme avec troubles des règles et atrophie des ovaires ;
- blocage de la croissance chez les jeunes.

*** des corticostéroïdes :**

- troubles hydro-électrolytiques avec oedèmes et hypertension, diabète ;
- sensibilité accrue aux infections ;
- retard de cicatrisation des plaies ;
- ostéoporose, atrophie musculaire ;
- gastrites, ulcères gastro-duodénaux ;
- altération du psychisme, impuissance ;
- aplasie corticosurrénalienne.

*** des analgésiques-narcotiques :**

- dépression respiratoire et cardio-vasculaire (hypotension, ralentissement du rythme cardiaque) ;
- troubles digestifs (nausées, vomissements, constipation) ;
- troubles psychiatriques aigus (états d'excitation, de sédation) ;
- amaigrissement, insomnies ;
- accoutumance, dépendance.

*** des bêta-bloquants :**

- troubles du rythme cardiaque ;
- diminution de l'adaptation à l'effort ;
- fatigabilité, tendance dépressive ;
- nausées, insomnies.

*** des diurétiques :**

- troubles hydro-électrolytiques (déséquilibre minéral) ;
- déshydratation, risque de collapsus ;
- réactions allergiques ;
- troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées) ;
- troubles de l'audition, vertiges.

Les Véritables dangers résident dans le fait que le dopage :

- risque d'entraîner un dépassement des limites physiologiques normales de l'organisme, pouvant conduire à la mort ;
- conduit inéluctablement à un usage prolongé de certains médicaments à des doses importantes ;
- entraîne donc une dépendance progressive et une accoutumance aux produits dopants, dont les prises doivent être augmentées pour maintenir leurs effets souvent illusoires ;
- incite à une utilisation inconsidérée de nouvelles substances toxiques à long terme, pour espérer échapper à la détection des contrôles anti-dopage.

LE CONTROLE ANTI-DOPAGE :

Il consiste à vérifier ponctuellement si les sportifs ne font pas usage de produits dopants au cours des compétitions ou pendant les périodes d'entraînement.

En pratique, c'est grâce à l'analyse de l'urine des sportifs, par un laboratoire spécialisé, que l'on peut conclure à une suspicion de dopage.

Un protocole très strict doit être respecté et appliqué pour garantir au sportif toute la rigueur d'exécution d'un processus pouvant aboutir éventuellement, à de graves sanctions disciplinaires.

Actuellement, la procédure de réalisation d'un contrôle anti-dopage se schématise ainsi :

- à la suite d'une demande de contrôle émanant d'une Fédération ou du Secrétariat d'Etat chargé de la Jeunesse et des Sports, un Médecin est désigné officiellement et muni d'un ordre de mission pour procéder à ce contrôle ;
- ce médecin est assisté d'un délégué fédéral chargé de collaborer aux diverses phases du contrôle et de superviser son bon déroulement;
- les prélèvements sont réalisés de façon à ne laisser subsister aucune possibilité de tricherie;
- les urines recueillies sont réparties dans des flacons devant être scellés en présence des athlètes contrôlés;
- ces flacons sont transmis au laboratoire anti-dopage du Ministère, qui les analysera dans les meilleurs délais. Le coût des analyses est pris en charge par le Secrétariat d'Etat chargé de la Jeunesse et des Sports.

CONCLUSION :

Les sportifs et leur entourage (entraîneurs, dirigeants, médecins, kinésithérapeutes, cadres techniques, parents...) doivent toujours se rappeler que:

- l'amélioration des qualités physiques et des performances sportives sera obtenue grâce à un entraînement régulier, sérieux et bien conduit, obligatoirement associé à une hygiène de vie stricte;
- la surveillance médicale avec ses conseils préventifs et son assistance curative, est indispensable au bon déroulement d'une carrière athlétique;
- les pilules ne font pas les champions et la gloire sportive est éphémère;

d'où l'importance fondamentale de préserver ce bien si précieux qu'est la SANTE.