IRBMS

Institut Régional du Bien-être, de la Médecine et du Sport Santé

NORD–PAS-DE-CALAIS – WWW.IRBMS.COM

Titre : « Nouvelles recommandations médicales : applications dans le football. »

Auteur(s) : Docteur Jean-Christophe LOUCHART, cardiologue.

Catégories : Cardiologie du sport - Diaporama : 32 vues / Poids : 4,5 Mo

Date : Novembre 2010 – 15e Congrès Arformes Irbms

Rappel : Ce diaporama, propriété exclusive de son/ses concepteur(s), ne peut être reproduit, ni diffusé en public, même partiellement sans autorisation expresse écrite. Pour ce faire veuillez nous envoyer votre demande à l'adresse suivante : contact@medecinedusport.fr

Note : Attendre le chargement du diaporama puis utilisez la **Barre d'espacement** de votre clavier ou la roulette de votre **souris** pour passer d'une diapositive à l'autre.

MEDECINE DU SPORT

LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS APPLIQUEES AU REGLEMENT DU FOOT

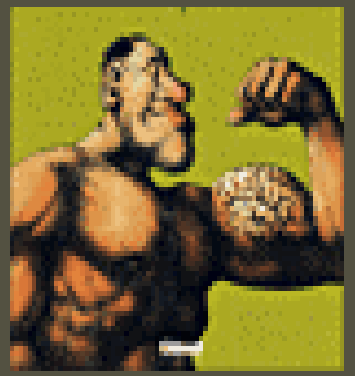
DR Jean-Christophe LOUCHART
Cardiologue du sport
commission médicale de la ligue du nord
Pas de Calais de FOOT BALL
commission médicale nationale de la FFBB

Club des Cardiologues du Sport

Le CCS est une association indépendante (loi 1901).
Son but est de promouvoir la cardiologie du sport et de l'activité physique, et de fédérer les cardiologues concernés.

Histoire de la Médecine du sport et des recommandations:

De «La visite de vestiaire »?, le « certif » de complaisance



À La VNCI avec « STT »? ECG ?, EE?

Du CERTIFICAT D « APTITUDE »? ,

Au CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION : la responsabilité des médecins et des federations?,

la place des recommandations en médecine ?

La Médecine du sport en 2010 c'est avant tout :

- Répondre à la question:

PEUT-ON PREVENIR LA MORT SUBITE DU SPORTIF

Arras : un jeune footballeur de 17 ans décède en plein match

LES FAITS:Mort subite non traumatique du sportif

EN FRANCE 1200 /an (Ado 1/200000; 18-25ans 1/18000)

Age>35ans

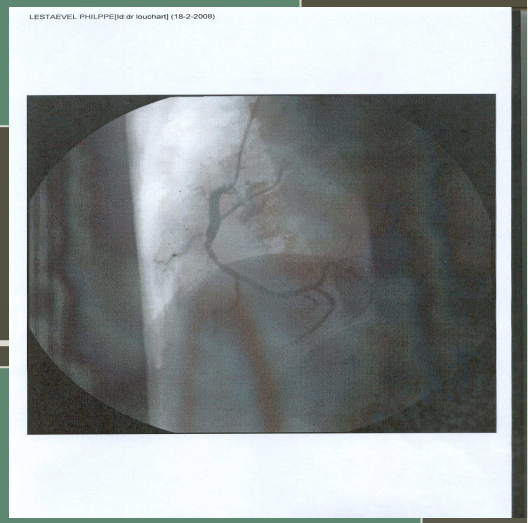
Age<35ans

0,5 et 2,5 /100 000 pratiquants entre 12 et 35 ans
1 et 4 /100 000 pratiquants au-delà
6-9 hommes pour 1 femme
Sportifs noirs > blancs

Bille K et al Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2006 ,Maron BJ et al Circulation 2009

LES FAITS le Sport est une activité à risque pour le cœur

La mort subite non traumatique du sportif
est d'origine
cardiovasculaire
dans 85% des cas et à l'occasion d'un arythmie
sur une pathologie du cœur
méconnue ou « ignorée »



AVANT 35 ANS
Maladie cardiaque
Génétique ou
congénitale

Comportement
ou evenement
« medical »
à haut risque

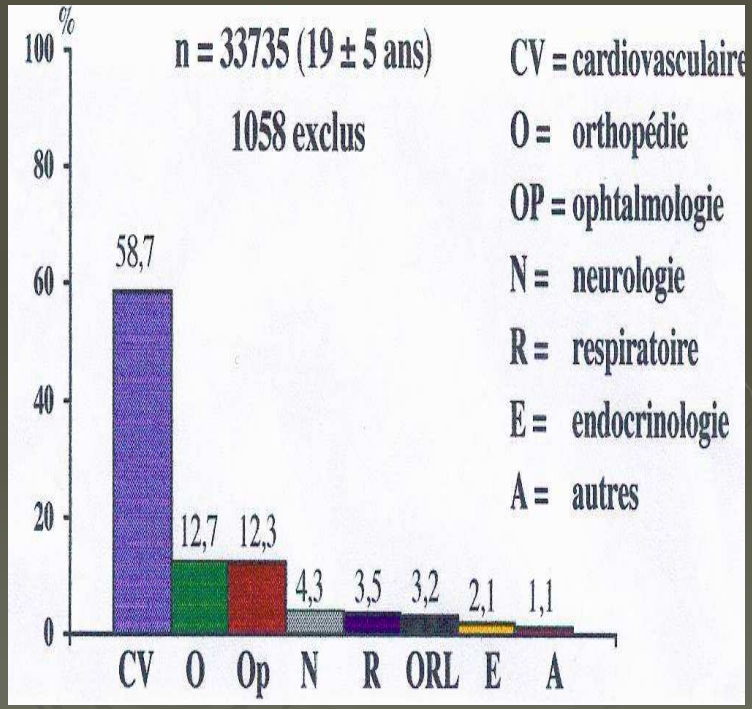
APRES 35 ANS
Maladie coronaire

LES FAITS:Importance du bilan cardiovasculaire

avant la pratique d'un sport ?

1) L'exercice physique est une contrainte majeure pour le système cardiovasculaire

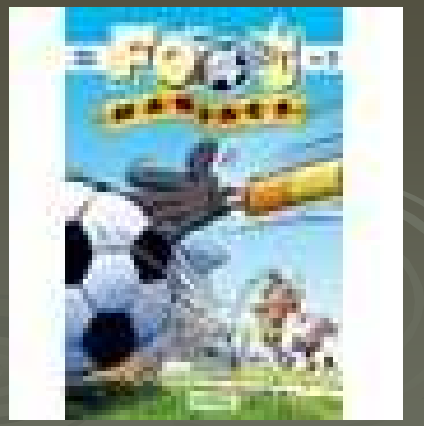
2) Causes de contre-indication à la pratique du sport chez l'adulte jeune →



D'après Corrado et al. NEJM 1998

Les FAITS : d'un coté la Mission pour la Comed de la FFF (ou toute fédération)

- **Annexe 7**
- **Règlement de la Commission Fédérale Médicale**
- **CHAPITRE I - Commission Fédérale Médicale**
- **Article - 1**
- La Commission Fédérale Médicale de la Fédération Française de Football a pour objet :
- – d'assurer l'application au sein de la F.F.F. de la surveillance médicale des licenciés
- ("Joueur", "Entraîneur", "Éducateur", "Arbitre") édictée par le Ministère chargé des Sports et
- de définir le contenu de l'examen médical ;
- – de promouvoir toute action dans le domaine de la recherche, de la prévention ou de la
- formation dans le secteur médical ;
- – d'assurer l'encadrement médical des stages nationaux et des matchs internationaux ;
- – de donner des avis aux instances du football.
- **Article - 2**
- Le Conseil Fédéral nomme, chaque année, les membres de la Commission Fédérale Médicale dont l'effectif est d'une quinzaine de membres.
- Elle doit comprendre au moins deux membres nommés depuis moins de cinq années.
- Le médecin fédéral national est, de droit, Président de la Commission Fédérale Médicale.
- **Article - 3**
- La Commission Fédérale Médicale se réunit au moins une fois par an, sur convocation de son Président qui fixe l'ordre du jour et avise le Président de la Fédération.
- **Article - 4**
- Des Commissions Médicales Régionales et Départementales sont créées au sein de chaque Ligue régionale, placées sous la responsabilité du médecin fédéral régional. Elles sont nommées par le Comité Directeur de l'instance concernée.
- **Article - 5**
- Tout membre de la Commission Fédérale Médicale et du staff médical des équipes



De l'autre Les sociétés savantes et les recommandations

- « La Société Française de Cardiologie est de plus en plus sollicitée pour donner un avis autorisé dans des domaines divers de la spécialité. Ces avis,émis sous forme de recommandations, ont pour objectif de tracer des lignes de conduite correspondant à l'état actuel de nos connaissances.

Ces références engagent fortement pour les répercussions qu'elles peuvent avoir dans la pratique médicale quotidienne,

et par l'utilisation qui peut en être faite par les autorités ministérielles, administratives ou judiciaires. »!!!

donc : la Mission pour la Comed de la FFF (ou toute fédération)

- - Faire connaître et appliquer LES ELEMENTS DE PREVENTION issus des recommandations

- - Informer sur LES COMPORTEMENTS INDIVIDUELS à risque

- - Former et Informer sur les MESURES COLLECTIVES

A – Les supports médicaux de prévention sont issus des recommandations officielles

- 1- Le contenu de l'interrogatoire lors de la visite médicale avant la délivrance d'un certificat de non contre-indication

- 2- L'examen et les indications de consultations ou de bilans complémentaires systématiques ou en cas de risque

- 3- Les examens du bilan cardiologique. Places de l'ECG ,de l'EE ,de l'ECHOCARDIOGRAMME

Interrogatoire recommandé par la Société Française de Médecine du Sport (2008)

Avez-vous eu connaissance dans votre famille des événements suivants

- Accident ou maladie cardiaque ou vasculaire survenus avant l'âge de 50 ans
- Mort subite survenue avant 50 ans (y compris mort subite du nourrisson)

Avez-vous déjà ressenti pendant ou après un effort un des symptômes suivants

- Malaise ou perte de connaissance
- Douleur thoracique
- Palpitations (cœur irrégulier)
- Fatigue ou essoufflement inhabituel

Avez-vous

- Une maladie cardiaque Une maladie des vaisseaux Eté opéré du cœur ou des vaisseaux
- Un souffle cardiaque ou un trouble du rythme connu
- Une hypertension artérielle Un diabète Un cholestérol élevé
- Suivi un traitement régulier ces deux dernières années (préciser)
- Une infection sérieuse dans le mois précédent

Avez-vous déjà eu

- Un électrocardiogramme
- Un échocardiogramme
- Une épreuve d'effort maximale
- Des troubles de la coagulation

A quand remonte votre dernier bilan sanguin

Fumez vous si oui combien de cigarettes par jour, depuis combien de temps

2- les examens : L’ ECG de repos

POURQUOI l un ECG ?: Son «RENDEMENT»

1 - MALADIES CONGENITALES depistees
par l’ECG de repos à partir de12 ans

CMH

DVDA

WPW

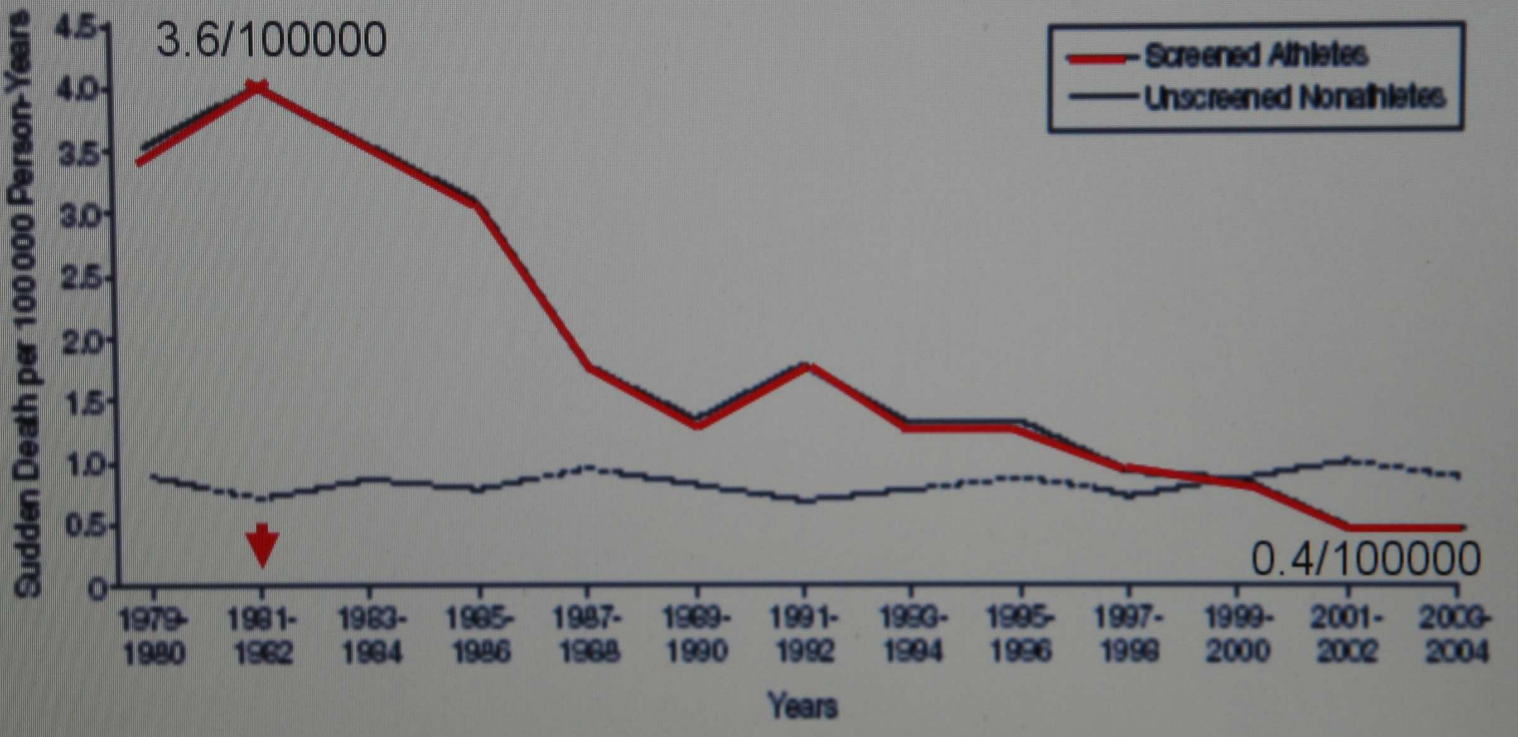
BRUGADA

QT LONG QT court

Qui sont la cause 60%
des morts subites ont
un ECG anormal dans
90% des cas

2 - LES MALADIES CORONAIRES apres 35 ans peuvent se depister sur l ECG de repos mais il faudra souvent passer à l’ ECG D’ EFFORT

Annual Incidence Rates of Sudden Cardiovascular Death in Screened Competitive Athletes and Unscreened Nonathletes Aged 12 to 35 Years in the Veneto Region of Italy (1979-2004)

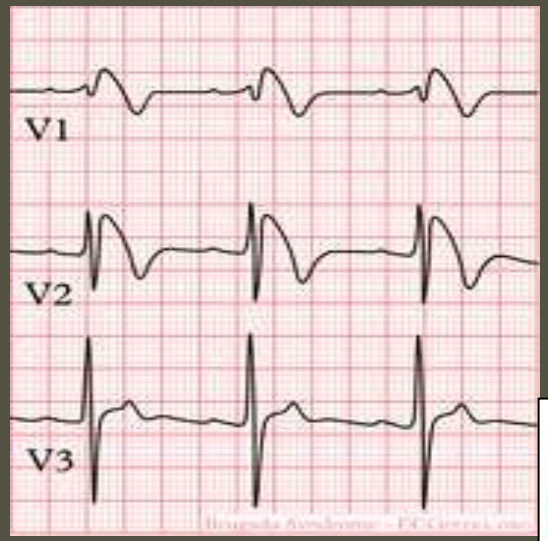


During the study period, the annual incidence of sudden cardiovascular death decreased by 89% in screened athletes (*P* for trend <.001). In contrast, the incidence rate of sudden cardiovascular death did not demonstrate consistent changes over time in unscreened nonathletes.

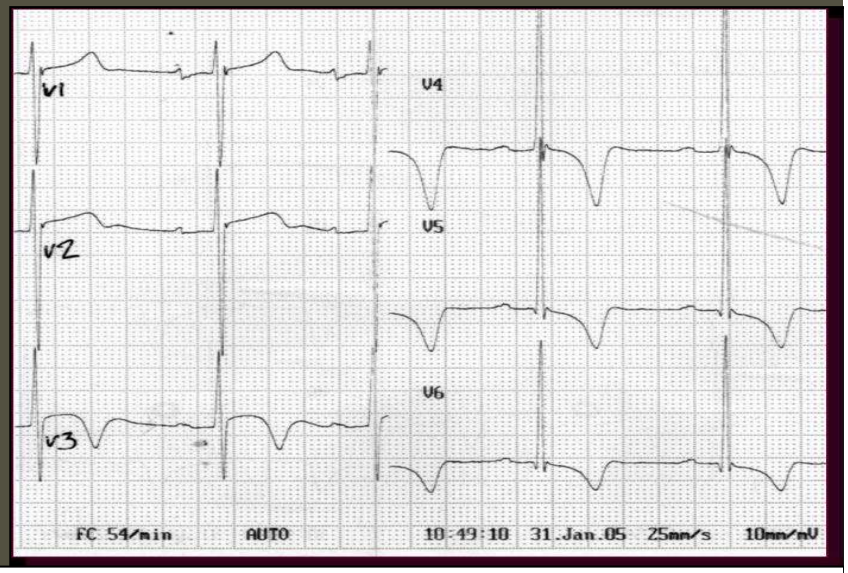
Corrado D et al. JAMA 2006 296 1593-1601

EFFICACITE DE L' ECG
EXPERIENCE ITALIENNE

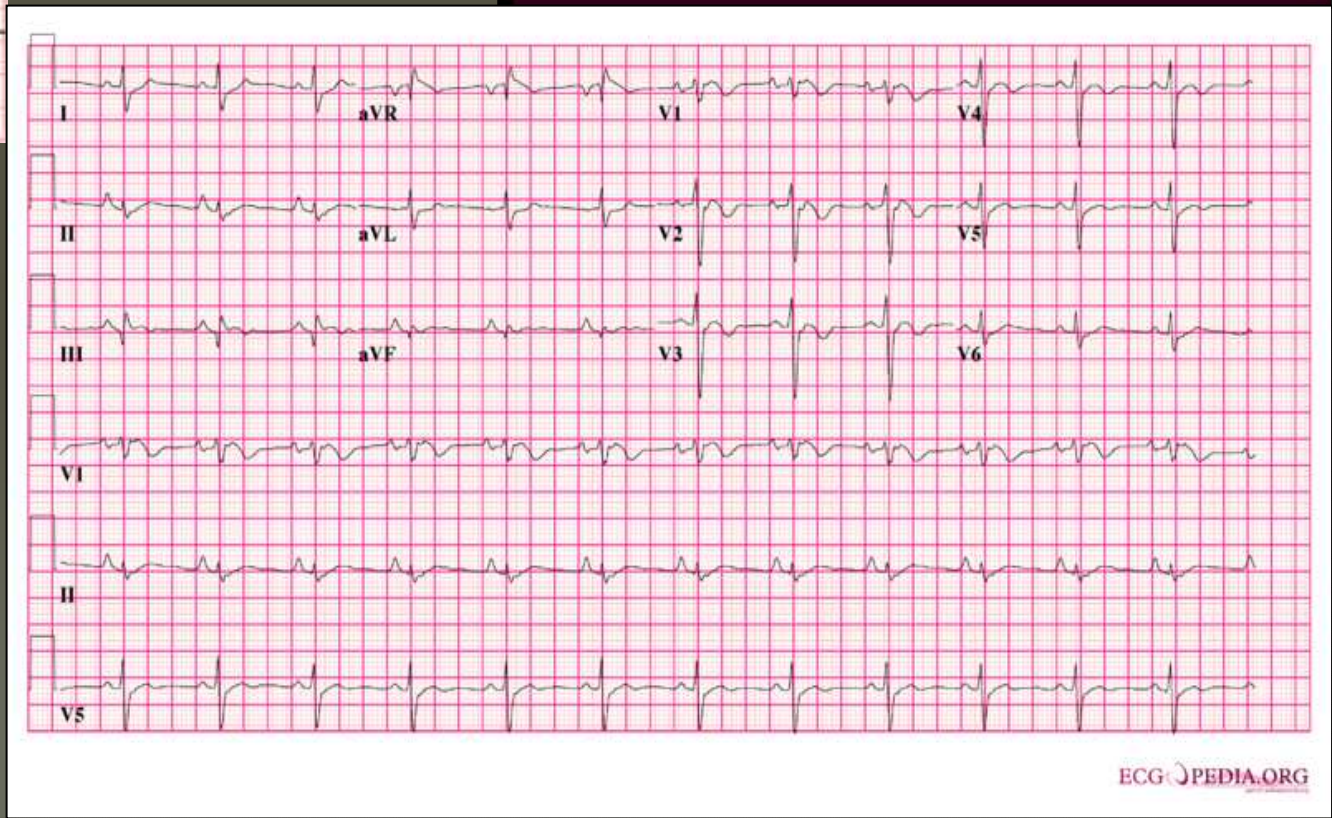
- Brugada



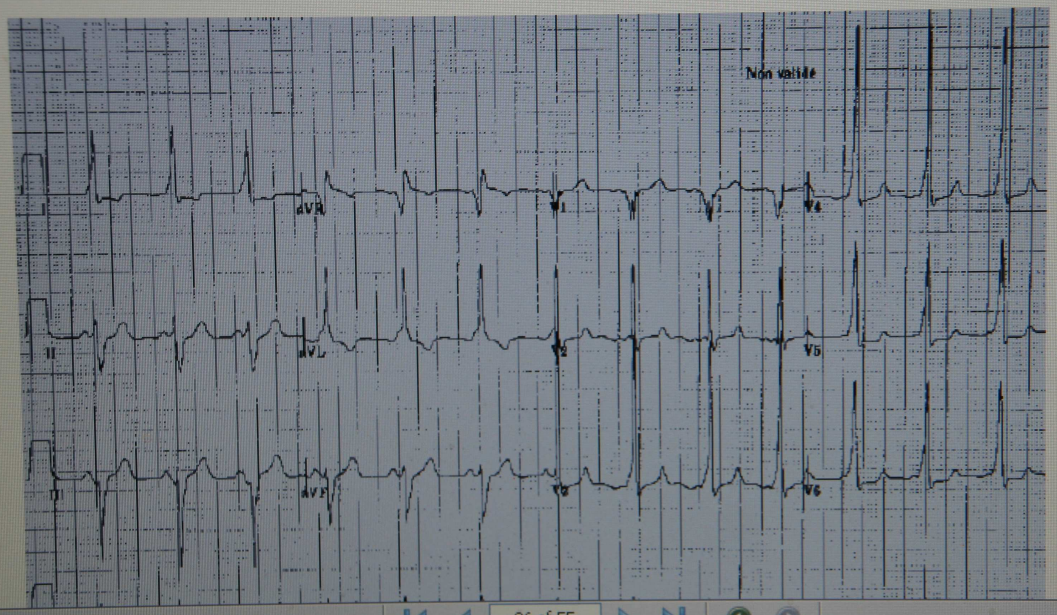
CMH



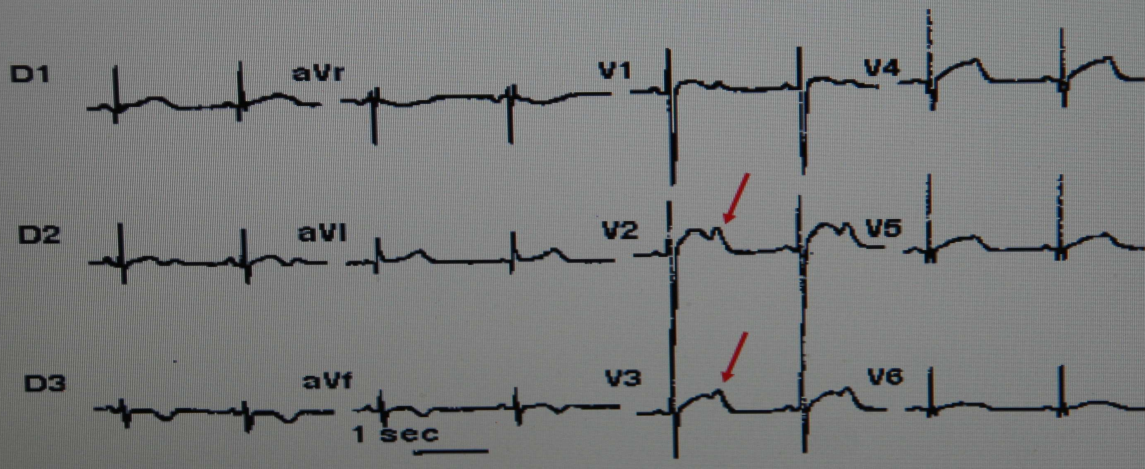
- DVDA



WPW

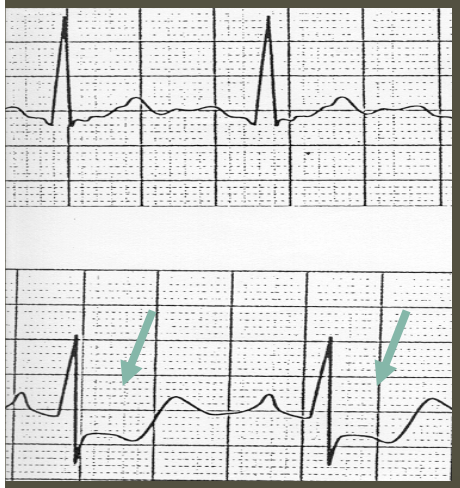


QT long congénital

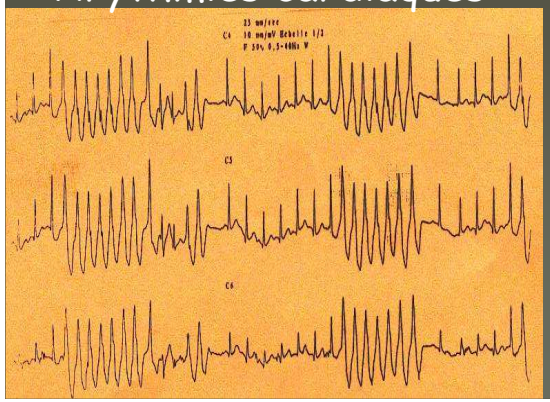


2- Autres examens : l’ EE

Mlaladie coronaire



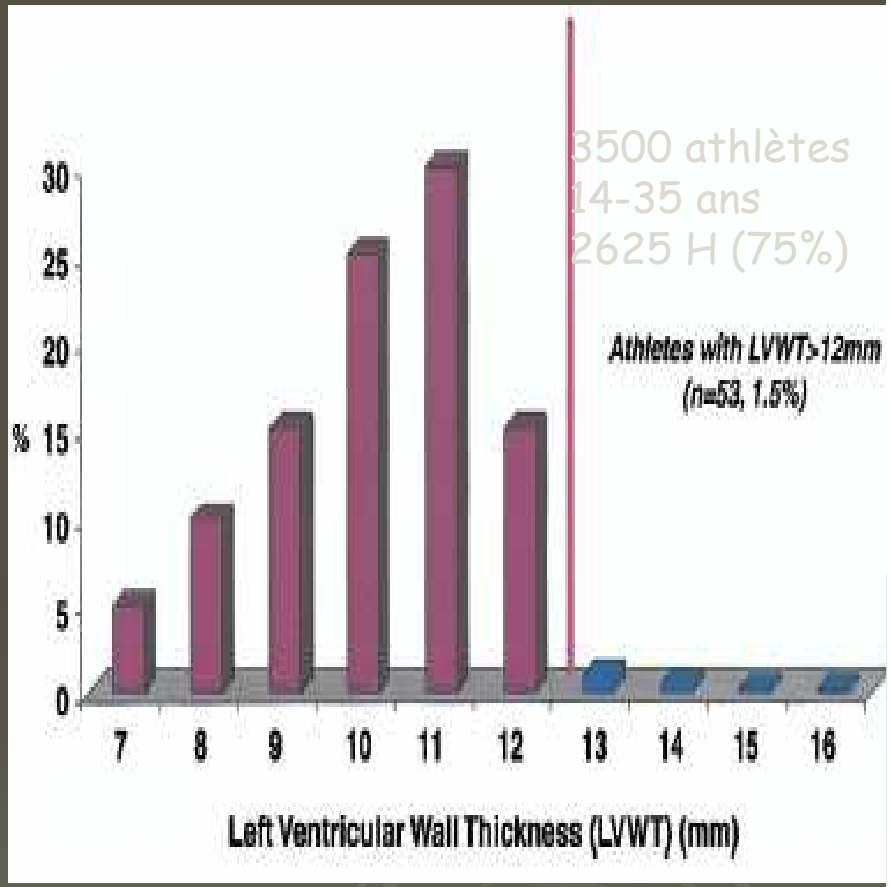
Arythmies cardiaques



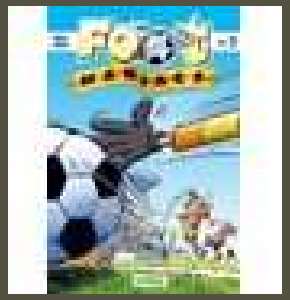
- L’ECG d’effort standard est recommandé si l’on a 2 facteurs de risque a partir de 35-40 ans ou en cas de reprise apres un arret de quelques années ou en cas de symptome d’effort (quelqu’il soit)
  - Ce doit etre une EE Dite d’ « EPUISEMENT »
  - L EE avec mesure de VO2 sert à quantifier les capacités d’endurance et le niveau de condition et d aptitude

2- autres examens : l'échocardiogramme n'est pas recommandé comme examen systématique

- Indication diagnostique si SOUFFLE ou ECG : HVG ou ou SYMPTOME
- Pas d'intérêt pour le suivi de l'entraînement
- **Athlètes de haut niveau obligatoire une fois dans la carrière**
- Connaissance des signes du cœur d'athlète



Basavarajaiah S et al.
J Am Coll Cardiol 2008



synthèse

- LES RECOMMANDATIONS ACTUELLES

Bilan CV avant sport en compétition

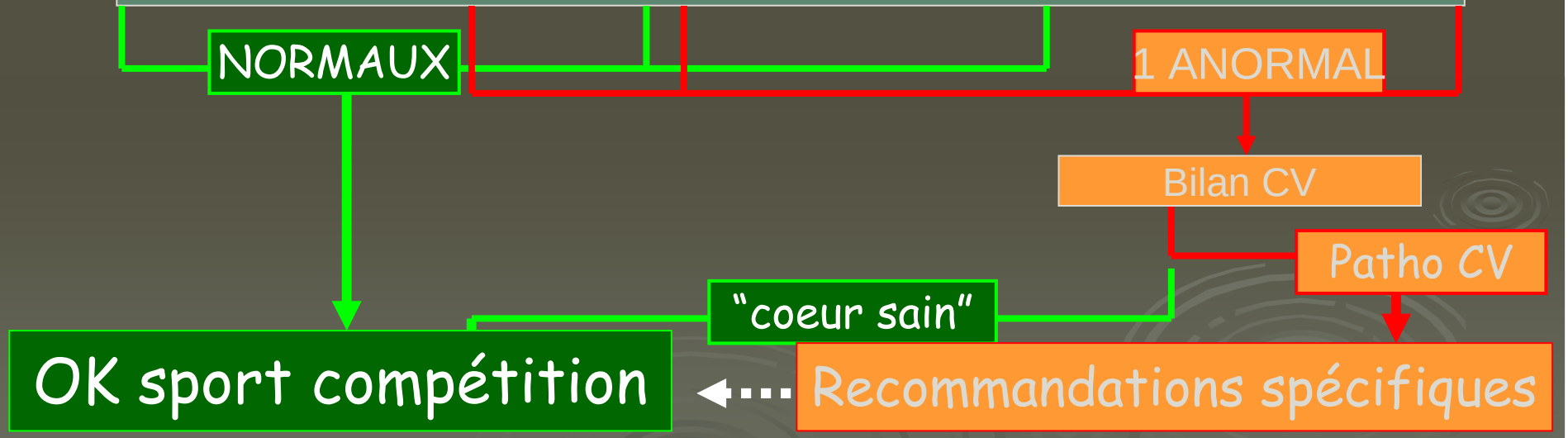
Compétiteur entre 12 et 35 ans

Recommandations Européennes et Françaises

Interrogatoire familial et personnel

Examen physique

ECG repos
première visite puis
tous les 3ans → 20 ans
puis tous les 5 ans
(SFC 2009)



Les nouvelles recommandations et le role de la FFF

a La FFF organise le Controle obligatoire des pratiquants à plus haut« risque médical et juridique » en accord avec les recommandations des sociétés savantes

LES DOUBLE SURCLASSEMENTS

LES ARBITRES DE LIGUE

Hors professionnels et joueurs de haut niveau qui sont soumis à un reglement professionnel ou ministeriel specifique

Hors licenciés « lambda »pour des raisons de « faisabilité »!!!

b La FFF se doit de Diffuser des recommandations

c La FFF se doit de Former à la
PRISE EN CHARGE
DE L'ACCIDENT

DOUBLE SURCLASSEMENT

Nom : ..... Prénom : ..... Saison : .....

Né le : ..... Autre(s) sport(s) pratiqué(s) : .....

➲ QUESTIONNAIRE MEDICAL CONFIDENTIEL

À remplir par le sportif préalablement à l'examen médical

Avez-vous été hospitalisé ? ..... ❑ oui* ❑ non * précisez : .....

Avez-vous été opéré ? ..... ❑ oui* ❑ non * précisez : .....

Avez-vous des troubles de la vue ? ..... ❑ oui* ❑ non * portez-vous des corrections □

lunettes □lentilles

Avez-vous connaissance dans votre famille et survenu(e) avant l'âge de 50 ans d'un(e) ?

- accident, maladie cardiaque ou vasculaire ❑ oui* ❑ non * précisez l'âge : .....
- mort subite *(y compris du nourrisson)* ❑ oui* ❑ non * précisez l'âge : .....

Avez-vous déjà ressenti pendant ou après un effort un(e) ?

- malaise/perte de connaissance ❑ oui ❑ non
- palpitations *(cœur irrégulier)* ❑ oui ❑ non
- douleur thoracique ❑ oui ❑ non
- fatigue/essoufflement inhabituel ❑ oui ❑ non

Fumez-vous ? ..... ❑ oui* ❑ non * nombre par jour ?.....
depuis quelle date ? .....

Avez-vous des allergies ? ..... ❑ oui* ❑ non * précisez : .....

Prenez-vous un traitement régulièrement ? ..... ❑ oui* ❑ non * précisez : .....

Vos dents sont-elles en bon état ? ..... ❑ oui ❑ non

Avez-vous eu des problèmes vertébraux ou ostéoarticulaires ? ❑ oui* ❑ non * précisez : .....

Date de vaccination contre le tétanos? ..... ***(Veuillez apporter votre carnet de vaccination)***

Je soussigné(e), M... ....., père, mère ou représentant légal, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Date : Signature :

DOUBLE SURCLASSEMENT

Nom : ..... Prénom : ..... Saison : .....

➲ EXAMEN MEDICAL

ANTÉCÉDENTS DÉCLARÉS		
Médicaux et chirurgicaux		
Allergie(s) et traitement(s)		
Date vaccination antitétanique		*Le dernier rappel de vaccination doit dater de moins de 5 ans.*
Traitement en cours		

EXAMEN MORPHOSTATIQUE						
Taille : ..... (m/cm) Poids : ..... (kg/g)	IMC :	IMC= Poids / Taille ^{2}				
		Normal	Surpoids	Obésité modérée	Obésité sévère	Obésité morbide
		18,5 à 25	25 à 30	30 à 35	35 à 40	Plus de 40
Développement pubertaire normal : ☐ oui ☐ non						

EXAMEN SOMATIQUE

APPAREIL LOCOMOTEUR ET RACHIDIEN : anomalie éventuelle

APPAREIL CARDIO-RESPIRATOIRE		
Auscultation respiratoire		
Examen cardio-vasculaire	Pression artérielle bras gauche :	Pression artérielle bras droit :
Électrocardiogramme (ECG)	**L'ECG est OBLIGATOIRE.** Joindre le tracé et son interprétation médicale **(l'interprétation automatique n'est pas valable).**	

ACUITÉ VISUELLE

La cécité monoculaire est incompatible avec la pratique du football *(Article 44 ter des Règlements Généraux).*

	Sans correction	Avec correction	Mode de correction éventuel
Œil droit			☐ lunettes
Œil gauche			☐ lentilles

COMMENTAIRES ET RÉSERVES ÉVENTUELLES SUR L'ÉTAT DU JOUEUR

ARBITRES DE LIGUE

Nom : .... Prénom : .... Saison : .....
Date de naissance : .... Autre(s) sport(s) pratiqué(s) : ....

➲ QUESTIONNAIRE MEDICAL CONFIDENTIEL

À remplir par l'arbitre préalablement à l'examen médical

Avez-vous été hospitalisé ? .... ❑ oui* ❑ non * précisez : ....

Avez-vous été opéré ? .... ❑ oui* ❑ non * précisez : ....

Avez-vous des troubles de la vue ? ..... ❑ oui* ❑ non * portez-vous des corrections _ lunettes _ lentilles

Souffrez-vous de diplopie *(vision dédoublée par instant)* ? ❑ oui ❑ non

Avez-vous eu une intervention chirurgicale réfractive ? ❑ oui ❑ non

Avez-vous interrompu pour raisons médicales votre activité d'arbitre durant la dernière saison ?

❑ oui* ❑ non * précisez : ....

Avez-vous connaissance dans votre famille et survenu(e) avant l'âge de 50 ans d'un(e) ?

- ☐ accident, maladie cardiaque ou vasculaire ❑ oui* ❑ non .....
  précisez l'âge :
- ☐ mort subite *(y compris dun ourrisson)* ❑ oui* ❑ non ....

précisez l'âge :

Avez-vous déjà ressenti pendant ou après un effort un(e) ? ....

- ☐ malaise/perte de connaissance ❑ oui ❑ non
- ☐ douleur thoracique ❑ oui ❑ non
- ☐ palpitations (cœur irrégulier) ❑ oui ❑ non
- ☐ fatigue/essoufflement inhabituel ❑ oui ❑ non

❑ non

Avez-vous un(e) ... ?

- ☐ maladie cardiaque ❑ oui ❑ non
- ☐ maladie des vaisseaux ❑ oui ❑ non
- ☐ étéopéré du cœur/des vaisseaux ❑ oui ❑ non
- ☐ diabète ❑ oui ❑ non ❑ ne sait pas
- ☐ cholestérol élevé ❑ oui ❑ non ❑ ne sait pas
- ☐ souffle cardiaque ❑ oui ❑ non
- ☐ trouble du rythme connu ❑ oui ❑ non
- ☐ hypertension artérielle ❑ oui ❑ non

déjà eu un (e) ... ?

- ☐ électrocardiogramme _ oui* _ non * date et résultats : ....
- ☐ échocardiogramme _ oui* _ non * date et résultats : ....
- ☐ épreuve d'effort maximale _ oui* _ non * date et résultats : ....

? .... ❑ oui* ❑ non * nombre par jour ? ....
* depuis quand ? ....

des allergies ? .... _ oui* _ non * précisez : ....

us un traitement régulièrement ? ..... _ oui* _ non * précisez : ....

ont-elles entonétat? ..... _ oui _ non

ARBITRES DE LIGUE

➲ EXAMEN MEDICAL

ANTÉCÉDENTS DÉCLARÉS

MEDICAUX ET CHIRURGICAUX		
ALLERGIE(S) ET TRAITEMENT(S)		
DATE VACCINATION ANTITETANIQUE		*Le dernier rappel de vaccination doit dater de moins de 10 ans.*
TRAITEMENT EN COURS		

EXAMEN MORPHOSTATIQUE

		IMC = Poids / Taille _				
Taille : ..... (m/cm)	IMC :	Normal	Surpoids	Obésité modérée	Obésité sévère	Obésité morbide
Poids : ..... (kg/g)						

EXAMEN SOMATIQUE

APPAREIL LOCOMOTEUR ET RACHIDIEN : anomalie éventuelle

APPAREIL CARDIO-RESPIRATOIRE

AUSCULTATION RESPIRATOIRE								
EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE	Pression artérielle	bras gauche :			bras droit :			
	Facteur de risque âge > à 50 ans	Facteurs de risque hors âge						
	_ oui _ non	Antécédents familiaux	HTA	Diabète	Tabac	Hyperlipidémie	Obésité IMC > 30	**TOTAL**

ÉLECTRO-CARDIOGRAMME (ECG)

L'ECG est OBLIGATOIRE. Joindre le tracé et son interprétation médicale ***(l'interprétation automatique n'est pas valable)***

	Nombre facteurs de risque hors âge	*Période*	*À effectuer*
Homme	-	*Jusqu'à 35 ans*	*ECG de base au premier examen*
	= **0 ou 1**	*de 35 à 50 ans*	*ECG tous les 5 ans*
		de 51 ans à +	*ECG + épreuve d'effort tous les 2 ans*
	= **2 ou +**	*de 35 à 49 ans*	*ECG + épreuve d'effort avisée cardiologique tous les 2 ans*
		de 50 ans à +	*ECG + épreuve d'effort avisée cardiologique tous les ans*
Femme	-	-	*ECG de base au premier examen*

ACUITÉ VISUELLE

effectuer si l'année est commune avec l'examen ophtalmologique complet obligatoire (page 4)

La cécité monoculaire est incompatible avec la pratique du football *(article 44 ter des règlements généraux de la FFF ?????) .*

	Sans correction	**Avec correction**	**Mode de correction éventuel**
			☐ lunettes
			☐ lentilles

ARBITRES DE LIGUE	Nombre facteurs de risque hors âge	Période	À effectuer
Homme	-	Jusqu'à 35 ans	ECG de base au premier examen
	= 0 ou 1	de 35 à 50 ans	ECG tous les 5 ans
		de 51 ans à +	ECG + épreuve d'effort tous les 2 ans
	= 2 ou +	de 35 à 49 ans	ECG + épreuve d'effort à visée cardiologique tous les 2 ans
		de 50 ans à +	ECG + épreuve d'effort à visée cardiologique tous les ans

Les recommandations de comportement

La mort subite non traumatique du sportif est d'origine cardiovasculaire
à l'occasion d'un arythmie
sur une pathologie du cœur
méconnue ou « ignorée »ou SUR CŒUR SAIN

AVANT 35 ANS
Maladie cardiaque
Génétique ou
congénitale

Comportement
ou evenement
« medical »
à haut risque

APRES 35 ANS
Maladie coronaire

Dopage ou
NON RESPECT DES
10 REGLES D'OR

LIGUE
NORD/PAS-DE-CALAIS
DE FOOTBALL

Cœur et Activité sportive :

« Absolument, pas n'importe comment »

Les 10 règles d'or

Recommandations édictées par le Club des Cardiologues du Sport

diffusion de ces recommandations

1 Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives

2 Je bois 3 à 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition

3 J'évite les activités intenses par des températures extérieures < – 5° ou > +30°

4 Je ne fume jamais 1 heure avant ni 2 heures après une pratique sportive

5 Je ne prends pas de douche froide dans les 15 min qui suivent l'effort

6 Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)

7 Je pratique un bilan médical avant de reprendre une activité sportive intense si j'ai plus de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes

8 Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort*

9 Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort*

10 Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort *

* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique

c - La prise en charge de la mort subite sur le terrain

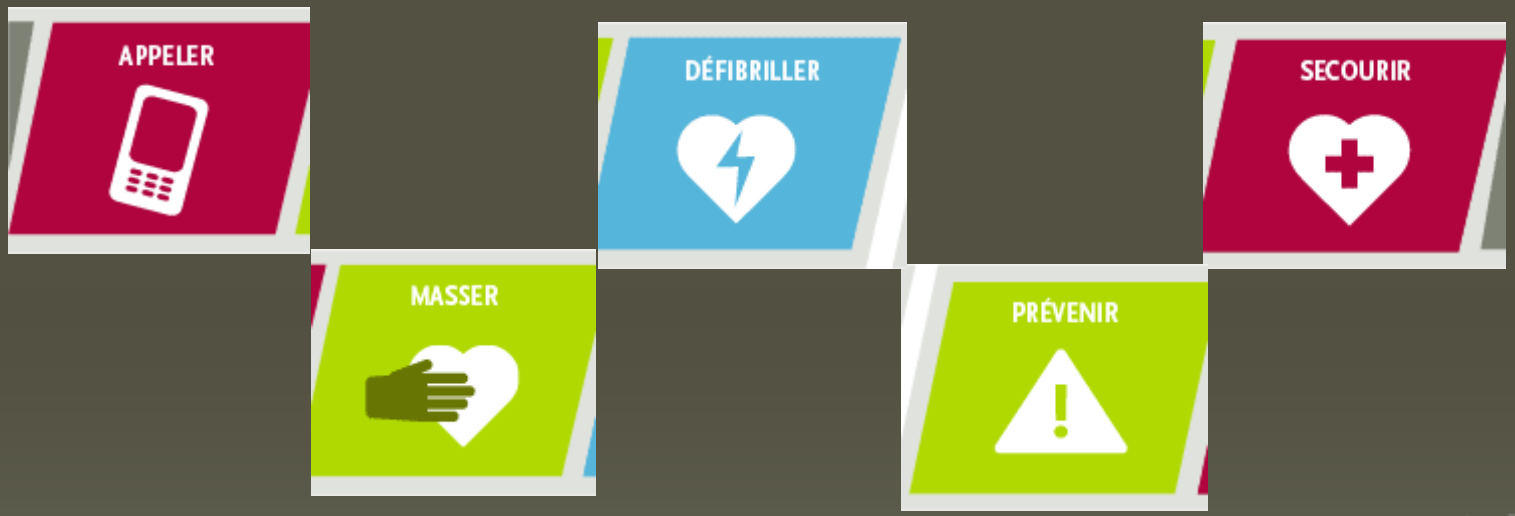
- L information et la formation aux manœuvres de réanimation
- Les équipements et l'utilisation des défibrillateurs semi automatiques

DANS TOUS LES LIEUX D' EXERCICE ET DE COMPETITION SPORTIVE

FORMATION A LA PRISE EN CHARGE DE L ACCIDENT SUR LE TERRAIN

- SITES INTERNET « FFF »

« 4 minute »



GESTES POUR UNE VIE

Le monde du football s'engage dans une campagne de formation aux gestes de premiers secours

Pour terminer Quelques règles et recommandations pratiques pour le médecin du sport

- S'informer sur les recommandations et les appliquer(sites internet)
- Etre formé à l' interpretation de l' ECG
- Ne pas omettre son Devoir d'information du sportif et de son entourage
- **Toujours établir un certificat de non contre indication au sport défini**
- Faire un examen complet conforme aux recommandations et aux réglements fédéraux et Completer les dossiers avec rigueur
- TOUJOURS faire un **certificat de contre indication temporaire SI UN bilan complémentaire nécessaire n'est pas termine (sport civil ET scolaire)**..

La Responsabilité du médecin

- **En cas de litige :**
  - Pas de textes de loi (ils n'existent que pour l'aéronautique)
    MAIS Les arguments reposeront sur :
    - les recommandations des Sociétés Savantes
    - l'avis d'expert (thèse, articles)
    - le règlement médical des fédérations

LE FOOT sport de tous les dangers?
Merci de votre attention

Club des Cardiologues du Sport

Le CCS est une association indépendante (loi 1901).
Son but est de promouvoir la cardiologie du sport et de l'activité physique, et de fédérer les cardiologues concernés.