



Certificat de non contre-indication à la pratique du sport: état des lieux

Editorial

G. Gremion

D. Fritschy

La mort subite d'origine cardiaque est définie comme un décès non traumatique, non violent et inattendu, survenant dans l'heure qui suit l'apparition de symptômes avec une cause cardiaque identifiée et marquante. Cette définition s'étend à la mort subite liée à l'effort lorsqu'elle survient lors d'une compétition ou fait suite à une activité physique. Son incidence est heureusement relativement faible: un à deux cas pour 100 000 par année en Suisse, selon les statistiques. On fait encore la distinction entre le jeune sportif de moins de 35 ans et le sportif d'âge

«... Ce programme national a permis de réduire de près de 80% l'incidence de mort subite ...»

mûr de plus de 35 ans. En effet, les causes de décès ne sont pas identiques et les implications en matière de dépistage différent.

Dans notre pays, le certificat de non contre-indication à la pratique sportive, anciennement obligatoire pour des courses dites populaires et de longue distance comme le marathon d'Engadine ou Morat-Fribourg, a été aboli, essentiellement pour des raisons pratiques. Un tel certificat est cependant obligatoire pour la pratique de la plongée sous-marine et pour la course du Duc, organisée dans le cadre de la course de l'Escalade à Genève, car une partie du parcours emprunte le territoire français.

En France, l'incidence de la mort subite sur un terrain de sport n'est pas rare puisqu'elle est estimée à une pour 20 000 pratiquants, ce qui représente quelque 1000 morts par année. Le gouvernement a donc réagi et, depuis mars 1999, il est obligatoire de présenter, lors de toute inscription à une compétition, un certificat attestant de l'absence de contre-indications à la pratique des activités physiques et sportives. Les choses se sont même compliquées puisque le médecin examinateur doit aussi préciser pour quelle activité physique le certificat est valable à savoir, course à pied, compétition de golf, de triathlon ou autre car la liste n'est bien sûr pas exhaustive. Ces certificats sont en principe valables pour un an mais certaines organisations les exigent datés de moins de trois mois. Les autorités françaises justifient cet examen médical par l'augmentation du nombre de pratiquants sportifs amateurs estimés à 25 millions dans ce pays. Le but principal est de dépister une incapacité avec les objectifs sous-jacents de prévenir, d'informer, d'éduquer, d'orienter, voire d'effectuer des actes curatifs. A cet effet, c'est le spécialiste en médecine du sport qui est aux avant-postes pour délivrer cette attestation.

Depuis 1971, le gouvernement italien a instauré une loi de protection médicale des activités sportives. Un *screening* est imposé à toute personne participant à une activité sportive de compétition. Cet examen de préparation comporte une anamnèse, une auscultation, un électrocardiogramme et un test d'effort sous-maximal. Il doit être répété chaque année. Une échographie est effectuée d'emblée chez tous les sportifs d'élite. La loi stipule également que le médecin qui pratique l'examen doit être spécialisé en médecine du sport. Il est le seul juge quant à l'aptitude de l'athlète et il est tenu pour responsable des conséquences, sur le plan pénal, dans le cas de non-détection d'une pathologie qui aurait nécessité une exclu-

Articles publiés
sous la direction



du docteur

Géraud Gremion

Médecine du sport
Département de l'appareil locomoteur
CHUV, Lausanne

et du professeur

Daniel Fritschy

Service d'orthopédie et traumatologie
de l'appareil moteur
Département de chirurgie
HUG, Genève



sion de l'athlète. Ce programme national a montré une certaine efficacité puisqu'il a permis de réduire de près de 80% l'incidence de mort subite chez le jeune athlète lors de la pratique du sport. Les frais de la consultation sont à la charge du sportif senior (50 euros) alors que l'Etat prend en charge celle des jeunes pratiquants.

En 1994, faisant suite à quelques décès d'athlètes célèbres, l'American Heart Association s'est réunie afin d'établir des recommandations de dépistage à réaliser dans le cadre de recherches de contre-indications à la

«... Il convient cependant d'assurer le niveau de compétence des praticiens ...»

participation aux activités sportives. Selon le panel de cette société savante, une anamnèse personnelle et familiale spécifique ainsi qu'un examen physique ciblé sont largement suffisants pour détecter la plupart des cas à

risque. L'électrocardiogramme (ECG) est mis de côté pour des raisons économiques et pratiques. En effet, il existe de nombreuses modifications de l'ECG chez les sportifs qui semblent aspécifiques et qui sont souvent à l'origine de faux-positifs, entraînant non seulement un sentiment d'insécurité chez l'athlète mais aussi des coûts exorbitants.

En Suisse, il n'existe pas de recommandations au niveau des instances fédérales de santé ou sportives. Swiss Olympic a le projet de rendre obligatoire un examen annuel de dépistage. Cet examen concernerait 12000 détenteurs d'une carte de sportif d'élite et de la relève (talents). Le nerf de la guerre reste le financement de cette campagne. Le projet est en suspens car il est probablement impossible à financer. Comme l'incidence de la mort subite durant l'activité physique est faible dans notre pays, on en vient à opposer au dépistage des calculs de coûts et bénéfices qui lui sont défavorables. L'Etat de Vaud fait exception en proposant un programme de dépistage gratuit aux étudiants des classes sports/études. Et pourtant les bénéfices de l'activité physique ne sont plus à présenter face à l'avancée des méfaits liés à la sédentarité. L'instauration systématique dans la pratique d'un certificat de non contre-indication à la pratique de l'activité physique permettrait non seulement d'obtenir une diminution de mort subite, qui est toujours un événement tragique lorsqu'elle survient, mais aussi de transmettre par cette démarche médicale des conseils bienvenus pour le maintien de l'activité physique, des modifications du style de vie et le suivi longitudinal de personnes actives. Il convient cependant d'assurer le niveau de compétence des praticiens à effectuer de tels examens car les certificats délivrés ne doivent pas bénéficier d'une complaisance exagérée. En effet, l'anamnèse à la recherche d'antécédents personnels et familiaux ainsi que l'examen clinique forment toujours la base du *screening* et permettent déjà de dépister la majorité des pathologies significatives pour l'appréciation de l'aptitude à la pratique sportive. Si on y ajoute un ECG de repos, cela ne surchargerait pas excessivement les frais d'une consultation des sportifs prêts à payer plusieurs centaines de francs une participation à un marathon (tel que ceux de Paris, de Berlin ou encore de New York). Selon notre point de vue, un certificat de non contre-indication à la pratique sportive, renouvelable tous les deux ans, ne grèverait donc pas excessivement le budget de nos concitoyens et amènerait le sportif amateur à faire un *check-up* et à recevoir des informations précieuses quant aux conseils d'entraînement individualisés. ■