

COMMISSION MEDICALE

SAISON 2018

Président : Pierre GOUDET

Membres : Michel BRIGNOT, Brigitte KOTWICA, Odile LION, Dominique POULAIN, Abdelhamid SAIDI

1°) Les certificats médicaux de surclassement J15-J16

Des remarques ont été faites au sujet des certificats médicaux de surclassement à deux titres. Des doutes ont été émis sur leur sérieux déclaratif sur le site. En effet, il suffit de cocher que le certificat a été établi en bonne et due forme pour valider un surclassement. D'autre part, il semble que nombre de parents renâclent à faire réaliser une radiographie du rachis à leur adolescent et se demandent si l'irradiation n'est pas délétère.

Une première réflexion sur les priorités médicales conduit rapidement à privilégier la détection des anomalies cardiaques prédisposant à la mort subite. En ce sens, la radiographie systématique du rachis passe au second plan par rapport à l'examen cardiaque et la pratique d'un électrocardiogramme (ECG). L'ECG fait d'ailleurs partie des obligations lors de la réalisation de certificats de surclassement dans de nombreuses fédérations sportives : Kayak, basket, football, hockey, escrime, squash (+ ECG d'effort + échographie cardiaque), Volley-ball, badminton, course d'orientation... En dehors de la notion de surclassement, la Société Française de Cardiologie recommande d'ailleurs la réalisation d'un ECG pour la pratique en compétition tous les 3 ans entre 12 et 20 ans. L'analyse des conditions de mort subite d'une rameuse de 17 ans en quatre en 2018 confirme le bien-fondé de cette démarche. La plupart des médecins et des médecins du sport en particulier disposent d'un appareil d'ECG au cabinet alors qu'il n'en est rien en ce qui concerne l'appareil de radiologie. Un ECG ne demandera pas une démarche médicale de plus et la suppression de la radiographie du rachis à titre systématique rassurera sans doute de nombreux parents. Après vérification des dernières données connues en la matière, il est apparu clairement que l'ECG était un outil pertinent dans la détection d'une proportion importante de malformations cardiaques et d'anomalies de la conduction prédisposant à la mort subite. Une mise au point faite avec les dernières données connues par le Docteur Chaguet, cardiologue du sport au CHU de Dijon lors de la réunion des médecins de Ligue le samedi 9 février 2019 l'a confirmé.

Une seconde réflexion touche au sérieux du déclaratif. Il est apparu clairement à la commission médicale et aux médecins de ligue en réunion annuelle qu'un contrôle de la bonne réalisation des certificats de surclassement et des examens devait être mis en place. Rien ne sert de mettre en place un dispositif sans en assurer le suivi et sans faire un contrôle de qualité. Ce contrôle de qualité doit être réalisé par la commission médicale et peut l'être de façon assez simple. Il est proposé de télécharger le modèle de certificat de surclassement officiel de la FFA sur le site, de le renseigner auprès du médecin et de le télécharger en retour en lieu et place de la coche qui faisait office de confirmation de surclassement par le club sur le site FFA. Aussitôt le certificat renseigné téléchargé sur le site, aussitôt la validation du surclassement serait assurée. Du côté médical et une fois par an, une extraction des certificats médicaux serait réalisée pour contrôle de la qualité des certificats.

En conclusion, les membres de la commission médicale associés aux médecins de Ligue et en présence du Dr Frédéric Maton, souhaitent que cette proposition soit retenue et validée au prochain comité directeur. Cette demande a été faite à l'unanimité sans restriction.

Pierre GOUDET
Président de la Commission Médicale

Document renseigné par
un médecin du sport et
scanné en pdf à
télécharger sur l'espace
Licence du rameur

**CATEGORIES J15 ET J16
CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A PARTICIPER AUX CHAMPIONNATS
NATIONAUX
DANS LA CATEGORIE J17, J18 ET SENIOR**

Je soussigné(e),

Docteur , Médecin du sport,
Demeurant
Certifie avoir examiné M./Mme Né(e) le
Demeurant
Appartenant à l'association sportive
Et n'avoir pas constaté à ce jour, de **signes cliniques et électrocardiographiques**
apparents contre-indiquant la pratique de l'aviron en compétition dans les catégories
supérieures J17, J18 et sénior.

Fait le , à

Cachet du Médecin du Sport

Signature

Rappels de la réglementation de la Fédération Française d'Aviron :

Cf Annexe 10 – Règlement des championnats et critères adoptés par le comité directeur du
XXXX Juin 2019

Article 3 : Licence

“Les rameurs et les rameuses des catégories J15 et J16 ne sont autorisés à participer aux
championnats de France et aux critères nationaux dans les catégories J17, J18 et senior
qu'après une visite médicale spécifique d'aptitude consistant en un examen clinique complet
(1) par un médecin du sport et **un électrocardiogramme de repos à 12 dérives**
interprété de façon non automatique datant de moins d'un an.

(1) L'examen clinique complet comprendra une enquête alimentaire, un interrogatoire
précisant les antécédents personnels et familiaux du rameur ou de la rameuse, un
examen clinique complet de tous les appareils y compris un examen cutané et
tégumentaire. L'examen ostéo-articulaire vérifiera l'absence d'anomalie du rachis dorso-
lombaire. Le bilan radiologique complémentaire sera laissé à la discrétion du médecin
examineur.

Le téléchargement du présent certificat médical renseigné sur le site FFA valide le surclassement. Tout autre certificat est invalide.

avironfrance.fr/intranet – Adhérents/Licenciés > Mise à jour des certificats médicaux > Surclassement.

2°) La question de la contre-indication à la pratique de l'aviron en cas d'épilepsie.

Cette contre-indication semble de bon sens et n'a pas besoin de commentaires à priori. Pourtant la question a été posée devant l'autorisation délivrée pour la conduite automobile dans un certain nombre de cas de patients épileptiques traités. Il est certain qu'avec les progrès de la médecine, le contrôle des crises d'épilepsie n'a fait que s'améliorer et que les patients peuvent être suivis en centre spécialisé par des neurologues-épileptologues. Il a semblé de bon sens à la commission médicale et aux médecins de Ligue de ré évaluer ces contre-indications afin de modifier le règlement médical :

- Maintenir la contre-indication absolue tant qu'un bilan n'a pas été réalisé par un épileptologue, un diagnostic établi, un traitement efficace instauré puis autoriser :
 - La pratique de l'aviron indoor
 - La pratique en quatre de couple et en huit,
 - Chez les rameurs au traitement épileptique efficace et équilibré
 - Avec l'avis de l'épileptologue
 - En ramant avec un gilet autogonflable (il y a des modèles légers)
- Maintenir la contre-indication absolue de ramer en bateau court et double-scull.

3°) La question de l'utilisation des bronchodilatateurs utilisés à mauvais escient.

Des cas ont été rapportés de l'utilisation « partagée » de bêta-2 mimétiques pour améliorer la performance avant une compétition, en particulier avant un test ergométrique. Il s'agit de catégories « jeunes » qui n'avaient pas conscience de ce qu'elles faisaient. Les Docteur Michel Brignot, Jean-Pierre Matthieu, Pneumologues, la commission médicale et les médecins de Ligues préconisent les recommandations suivantes.

La prise d'un traitement bronchodilatateur inhalé à courte durée d'action de type β 2-mimétique avant une compétition sportive (ergomètre ou bateau) n'est autorisée que chez les pratiquants pouvant fournir un certificat médical avec le diagnostic d'asthme ou de bronchoconstriction induite par l'exercice auquel seront joints les résultats des tests fonctionnels ayant permis le diagnostic.

Les rameurs et rameuses doivent avoir leur ordonnance sur eux au moment des compétitions et peuvent faire l'objet de contrôles. Ce traitement doit impérativement respecter la législation antidopage.

Ce texte devra figurer dans le règlement médical. Ces conclusions ont été tirées à la suite d'une mise au point faite par le Docteur Michel Brignot et exposée le 9 février. Il est

souhaité que cette communication figure ultérieurement sur le site FFA et qu'une brève pédagogique passe sur le site.

4°) La prise en charge par kinésithérapie aux championnats indoor.

Afin de comprendre et de mieux adapter le service des kinésithérapeutes lors des Championnats indoor, les kinésithérapeutes ont effectué des relevés de leurs prises en charge, sachant que l'accès à ce service est laissé à discrétion des rameurs. Aux championnats indoor, contact avait été pris avec le responsable, Etienne Augustin afin que toutes les interventions soient colligées ce qui a été fait. 130 prises en charge sont en cours de dépouillement. Les résultats serviront à améliorer les prises en charge pour les années à venir grâce à une synthèse qui est en cours avec Etienne Augustin. L'idée est de pouvoir mieux mettre en oeuvre des techniques pour les besoins particuliers de cette course d'une part, et de pouvoir prodiguer des conseils, par exemple écrits, pour assurer des préventions et des prises en charge qui s'inscrivent dans le temps et non pas de façon ponctuelle. Ce travail sera mené à bien en lien avec Brigitte Kowitzka, kinésithérapeute des équipes et membre de la commission médicale.

5°) Le site Internet

Des recommandations simples ont été écrites relatives à la diététique, du bon usage des étirements, des bêta 2 mimétiques, les examens recommandés à pratiquer quand on a un certain « âge » etc..... Elles sont prêtes. Il est souhaité que ces documents puissent être accessibles sur le site dans la rubrique médicale.

Ces recommandations devraient pouvoir être mises en avant par le biais de « brèves » en première page.

6°) Aviron santé

L'évolution du dispositif est suivi tous les ans grâce Yvonig Foucault lors de la journée médicale de Février afin de réfléchir aux moyens à mettre en oeuvre pour rendre de plus en plus effectif ce dispositif. Rappeler que la lettre d'instruction du sport santé ne date que du 3 mars 2017. Actuellement, on peut noter un important recours aux fonds privé et aux dons par

rapport aux financements classiques du type ARS et DRDJSCS. 800 Licences ont été enregistrés. Il est rare que cette pratique soit génératrice de retour financier mais les budgets sont équilibrés. En revanche, du matériel peut être obtenu en tant que retombée indirecte. Plusieurs facteurs sont actuellement limitants au rang desquels la non formation des médecins à la prescription du sport santé, leur ignorance même du dispositif. Les retours d'expérience montrent que la structuration du dispositif est très dépendante des régions. Le point sensible est l'interface entre les médecins prescripteurs et les clubs

7°) Suivi de l'évolution du Logiciel « Mon Bilan Sport Santé ».

Ce logiciel a été proposé à la FFA comme aide au suivi médical des rameurs, à la prescription de sport santé en interface avec les médecins. La FFA n'a pas souhaité s'engager à le promouvoir sur le site pour des raisons touchant au modèle économique et au fait qu'il s'agirait plutôt d'un outil à associer au fonctionnement des mutuelles. En revanche, la commission médicale de la FFA suit de façon régulière l'évolution de ce dispositif et prend acte qu'une convention vient d'être signée par l'ARS de l'Ile-de-France pour son utilisation régionale ;

On rappelle qu'il s'agit d'une application "métier" qui facilite et sécurise la prescription de l'activité physique par les médecins quel que soit leur connaissance de nos disciplines. Guidés dans la réalisation d'un BILAN préventif de qualité conforme aux recommandations de la Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport, les médecins seront confortés dans la délivrance des traditionnels « Certificats Sportifs de Non Contre-Indication » aux plus sportifs comme pour la prescription de nos pratiques auprès des plus sédentaires ou des personnes atteintes d'ALD.

Monbilansportsanté comporte deux atouts volets :

1 - Un applicatif métier : Monbilansportsanté offre aux médecins la possibilité d'ouvrir et d'enrichir un dossier médical sécurisé pour leurs patients tout en permettant aux structures sportives qui l'utilisent, d'y consigner l'évaluation des capacités physiques de l'intéressé et d'en partager la progression avec son médecin prescripteur, le tout, dans le respect des règles déontologiques et juridiques qui caractérisent la protection des données de santé.

2 - Des fonctionnalités communautaires : Véritable outil de géo-localisation des structures sportives et des professionnels de la santé , Monbilansportsanté propose à tous ses utilisateurs un site WEB sécurisé en données de santé, permettant à chacun de promouvoir ses services, de lier son profil avec les médecins, les kines et les nutritionnistes qui les entourent tout en leur permettant de créer, d'animer ou d'administrer des groupes de travail.

Directement relié au site "La Santé Par Le Sport", les structures sportives agréées Sport Santé d'IDF seront prochainement fortement incitées à l'usage de la plateforme afin de permettre la constitution d'une base de données régionale et nationale qui, concédée à l'INSERM statutairement, permettra d'évaluer les bienfaits de l'activité physique sur les grandes pathologies qui nous menacent.

GRATUITE D'ACCÈS ET D'UTILISATION, Monbilansportsanté propose de faire de la LIFA l'une des pionnières dans son usage et de pouvoir ainsi disposer d'un outil opérationnel dans la mise en place de ses actions sport-santé

Pierre GOUDET

Président de la commission médicale