



Examens médicaux des licenciés FFBB

Destinataires : Médecins Régionaux et Présidents de Ligues Régionales

Nombre de pièces jointes : 0

☒ **Information**

☐ **Diffusion vers :**

☐ **Echéance de réponse :**

Mon cher confrère,

Nous vous remercions de bien vouloir participer à la surveillance médicale des licenciés de la Fédération Française de Basket Ball. Ce suivi rentre dans le cadre des missions fédérales, définies par le Code du Sport.

Notre règlement médical fédéral prévoit, outre le Certificat médical de Non contre-indication nécessaire à l'attribution de la licence (NCI), des examens ciblés pour les changements de catégories d'âge chez les jeunes, et l'aptitude des arbitres. Des formulaires adaptés à chaque situation sont fournis et servent de cadre général à votre examen, lequel reste la partie fondamentale et essentielle pour délivrer votre avis. Les données que nous vous proposons ci-après sont le condensé des recommandations des Sociétés Savantes spécialisées dans le domaine (SFMES, Société de Cardiologie du Sport, SFTS).

Le modèle de protocole de base proposé est celui de la Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport (SFMES), accessible librement sur Internet

http://www.sfm.es.org/images/sfm.es/pdf/Visite_NCI.pdf

Le questionnaire préalable est une technique validée scientifiquement et vous apporte plusieurs repères utiles.

Chez l'enfant et l'adolescent, les critères morphologiques, la croissance, l'appareil locomoteur et le rachis sont les points clés, après avoir éliminé bien entendu une contre-indication cardiaque et notamment un syndrome de Marfan, ou une contre-indication générale dans le cadre d'une affection incompatible avec tout effort. Fidèle à sa mission de Service Public, la FFBB tient particulièrement à l'intégration en milieu ordinaire des sujets porteurs d'un handicap.

Chez l'adulte, ce sont avant tout le cumul des facteurs de risques (âge, obésité, sédentarité, tabagisme) qui conditionnent vos conclusions. La pratique d'un ECG est recommandée dans la littérature européenne ; elle nous semble indispensable à partir de 35 ans, et requise réglementairement dans certains types de bilans.

Intérêt du bilan cardiaque de type « compétiteur » :

La sollicitation cardiaque du compétiteur de basket n'est pas négligeable.

La fréquence cardiaque atteint fréquemment plus de 180/min et la moyenne (comprenant donc les phases de « repos ») est supérieure à 70% de la fréquence max sur la totalité de chaque quart temps (étude australienne en 2008).

Selon la littérature « le sport intense ne crée pas la maladie cardiaque, il la révèle », et les accidents médicaux sur les terrains de sport sont liés dans la très grande majorité des cas à une cause cardiaque ; ce risque augmente avec :

1. L'intensité de l'effort ;
2. L'environnement (stress, conditions de température, de pollution, etc.) ;
3. Le faible niveau d'entraînement pour certains acteurs ;
4. L'âge : plus il augmente, plus le risque augmente notamment pour les accidents coronariens, à partir de 35 ans (l'athérome commence précocement).

Le bilan comprenant interrogatoire et examen seul, détecte moins de 15% d'anomalies.

Le bilan avec ECG de repos détecte 70 à 85% des maladies cardiaques à risque.

L'ECG comprend les 12 dérivations avec au minimum 3 complexes par dérivation, un compte rendu validé par le médecin.

En outre, le médecin examinateur peut, s'il le juge nécessaire, prescrire ou réaliser des examens complémentaires, comme une échographie cardiaque (non indispensable en première intention).

Plus particulièrement, l'épreuve d'effort a un intérêt pour :

- Apprécier l'adaptation à l'effort,
- Estimer la capacité individuelle,
- Détecter une maladie significative (coronaire ou rythmique notamment),
- Surveiller certains pratiquants de sports à haute intensité,
- S'il y a des symptômes en cours ou au décours d'une activité sportive,
- En cas de reprise ou de début d'activité sportive au-delà de 35 ans ou après un problème de santé important,
- Selon le nombre facteurs de risque détectés lors de la première partie du bilan (et à partir de deux) : hérédité, cholestérol, surpoids, tabagisme, hypertension, diabète.

Les bilans varient selon le niveau mais ils nécessitent de prendre en comptes les critères de validité que nous fournissent les Sociétés savantes:

- Plateau technique agréé (sécurité et équipement des locaux, personnel médical),
- Le consultant ne doit pas prendre de boisson avec de la caféine, ni fumer dans les 3 heures précédant le test, être bien hydraté, ne pas « sortir de table »,
- Épreuve maximale d'au moins 10 min, avec enregistrement d'une récupération d'au moins 5 min,
- Atteindre les critères cliniques d'effort maximal (difficulté à maintenir la course sur le tapis ou la vitesse de pédalage sur bicyclette (atteindre la FMT n'est pas suffisant),
- Comparer la puissance atteinte à la puissance théorique prédite (souvent indiquée par la machine selon les caractéristiques du patient : sexe, âge, taille et poids),
- Le rapport du test comprend, outre le tracé (repos, pendant et 5min de récupération) :
 - Le type de test et le protocole,
 - Le motif d'arrêt, la fréquence, la tension artérielle au

- maximum de l'effort (défini ci-dessus),
Le niveau maximal atteint (en watts sur bicyclette, en km/h/pente sur tapis, ou en METS, et toujours comparé à la théorie prédite),
- Éventuellement le niveau de VO2 s'il s'agit d'un test avec mesure des échanges gazeux (utile surtout pour évaluer la condition physique).

En conclusion, la Commission Médicale de la FFBB rappelle que ces examens sont destinés à protéger nos licenciés et prévenir du mieux possible les accidents dramatiques auxquels nous sommes régulièrement confrontés. L'ensemble de ces précisions et recommandations n'ont d'autre objectif que de faciliter la réalisation de ce bilan conforme aux données actuelles de nos connaissances.

En toute hypothèse, vous conservez l'entière indépendance pour mener l'examen à votre guise et prendre, en toute responsabilité par votre signature, la décision que vous estimez opportune.

La COMED de la FFBB est à votre disposition pour vous apporter toute précision utile.

Croyez, mon cher confrère, à l'assurance de nos sentiments confraternels les plus dévoués.

Pour la commission médicale fédérale,

Dr J.Y. GUINCESTRE
Président de la COMED

Dr B. DANNELE
Vice-Président de la COMED

Dr F. TASSERY
Médecin Directeur National

Dr M. PRZYBILA
Membre de la COMED

Dr LOUCHART
Cardiologue

Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
Dr Jean-Yves GUINCESTRE Médecin Fédéral National Président de la COMED	Dr Jean-Yves GUINCESTRE Médecin Fédéral National Président de la COMED	Thierry BALESTRIERE Secrétaire Général
Référence	2016-06-16 COMED note médecins	