

# Le certificat sportif ... un paradoxe ?

## *The sportive certificate and ... the responsibility !*

**D. Toussaint**

D.M.G.-U.L.B.

### RESUME

*Le certificat sportif engage notre responsabilité, plus encore, s'il est rédigé sans examen médical. Il est et reste à la portée du généraliste. L'intervention d'un confrère spécialisé se justifie à propos de sports comme la plongée sous-marine, le parachutisme, l'alpinisme de haut niveau, etc. Le spécialiste en médecine du sport interviendra aussi s'il s'agit d'un professionnel.*

*Rev Med Brux 2004 ; 25 : A 334-6*

### ABSTRACT

*If your patient is an benevolent friendly sportsman (woman), you are able to do the sportive certificate.*

*But mind ! The responsibility of the physician is engaged if he signs without physical examination. The sports with competition and sports with danger so as parachutism, dive, alpinism and so on are reserved to specialist physician in sports.*

*Rev Med Brux 2004 ; 25 : A 334-6*

*Key words : sport, certificate, responsibility*

Médecins de première ligne, nous sommes confrontés presque chaque semaine à cette demande, bien trop rapide à notre goût : " Docteur, pourriez-vous faire un certificat pour le judo pour mon fils X que vous avez vu il y a deux mois ? Voici la petite carte. Pouvez-vous la signer ? "

La raison de cette demande est limpide. La société sportive reporte sur la signature du médecin sa responsabilité en cas d'accident.

C'est donc par ricochet que le généraliste accepte cette responsabilité.

La problématique de cette demande est déjà parfois en soi un écueil si le certificat est demandé par un tiers, en fin de consultation, s'il est supposé être gratuit et même parfois annoncé comme tel par les clubs !

Un omnipraticien non spécialisé en dermatologie, en pédiatrie, en orthopédie, et donc en médecine du sport peut néanmoins apporter sa vision des choses dans cette étrange alchimie des différentes spécialités, car, en médecine générale, beaucoup de décisions sont le reflet d'une attitude de bon sens.

### **DANS QUELLE MESURE LA RESPONSABILITE DU GENERALISTE EST-ELLE ENGAGEE ?**

Sa signature sur ce qui souvent n'est qu'une

petite fiche ou triptyque cartonné reprenant les éléments du club, l'identité du patient, un cadre pour le cachet et l'emplacement pour la signature du médecin, engage résolument la responsabilité de son auteur.

Si celui-ci, sans examen physique préalable, se basant sur le souvenir ou les données de la fiche patient, autorise et donc encourage la pratique d'un sport qui risque de nuire au bénéficiaire en l'exposant à des lésions évitables, tôt ou tard, il sera confronté à un problème de responsabilité face à une pathologie non diagnostiquée ou à un accident prévisible.

Par contre, s'il a examiné le sujet, il a rempli son obligation de moyens en agissant " en bon père de famille ".

### **UNE RESPONSABILITE QUELQUE PART LIMITEE**

Comment imaginer faire passer une échographie abdominale à tous les adolescents pour dépister les quelques très rares cas d'anévrisme de l'aorte présents déjà pendant la jeunesse et qui, on s'en souviendra, ont généré des accidents mortels au cours de gymnastique scolaire.

Comment suspecter un début de nécrose de la tête fémorale s'il n'y a ni douleur ni limitation du mouvement ?

On ne peut, pour se protéger, pour dépister le

syndrome exceptionnel ou rarissime proposer au patient des examens sophistiqués.

La composante financière d'une telle attitude serait catastrophique, opposée à toute économie raisonnée.

“ Pour qu'une maladie puisse éventuellement faire l'objet d'un dépistage, il a été admis que sa prévalence devait être relativement élevée, que son taux de létalité devait être élevé, ou qu'elle devait causer un handicap important, que l'on devait pouvoir la traiter et qu'elle devait présenter une phase pré-clinique au cours de laquelle il est possible de la déceler à l'aide d'examens sécuritaires, sensibles, spécifiques et acceptables pour la population ” (dépistage sélectif de l'anévrisme de l'aorte abdominale par William Hole et coll.).

Mais nous avons à notre disposition un moyen relativement fiable, même s'il est limité : l'examen physique.

Plus il sera soigneux, plus ténu sera le risque d'erreur.

### Pour l'enfant

L'enfant doit être examiné **déshabillé** !

On vérifiera :

- le poids et la taille avec calcul du BMI ;
- la courbe de croissance ;
- la statique et dynamique rachidienne (exclure les scolioses) ;
- la fréquence cardiaque ... et les souffles ;
- l'absence de dyspnée d'effort, de palpitations, de syncopes ou de malaises antérieurs ;
- la tension artérielle, même chez les petits (attention à la largeur de la manchette !) ;
- la surcharge pondérale et sa mise ne parallèle avec les risques orthopédiques, notamment en cas de chutes.

Parfois des examens nous échappent par manque de matériel, comme par exemple l'examen podoscopique.

Cette visite médicale revêt un intérêt de santé publique concernant la prévention, l'information, l'éducation et parfois une orientation vers les soins. En France, il y a 25 millions de pratiquants dont 13 millions, inscrits dans un club.

La réponse à fournir au patient est une réponse à la question : “ y a-t-il une contre-indication à la pratique du ski ” et non à la question : “ cet enfant est-il doué pour ce sport ? ”.

### Pour l'adulte

Le médecin aura la même attitude “ de bon père de famille ” sachant que tous les sports n'ont pas la même exigence et que là aussi, il y a des actes à ne

pas poser, tels l'examen d'un candidat à la plongée sous-marine, sport fait de grandes joies mais aussi de grands dangers. Chez un tel patient, il s'agit d'un examen multidisciplinaire dans lequel vont intervenir successivement un neurologue (électroencéphalogramme), un cardiologue (épreuve d'effort) et la vérification par le médecin du sport d'un psychisme stable car il y va de la vie de plusieurs personnes.

Les techniques de plongée ne s'acquièrent pas en quelques heures et s'associent même à des techniques de sauvetage car personne d'autre qu'un plongeur ne peut porter secours aux coéquipiers en difficulté.

La même vigilance s'impose en ce qui concerne les sports aériens : parachutisme, chute libre.

Il existe d'autres sports à risque comme la spéléologie, l'escalade, l'alpinisme de pointe, le vol libre, la boxe, où souvent l'intervention d'un confrère spécialiste sera la bienvenue.

Le tennis et, dans une moindre mesure, les sports assimilés (squash, badminton, etc.) sont générateurs, si le terrain est propice, d'accidents cardiovasculaires (infarctus). La demande pour le certificat de tels sports est d'ailleurs souvent formulée dans la tranche d'âge de la quarantaine qui implique déjà en soi une attitude de grande prudence. Dans cette situation, une épreuve d'effort sur cyclo-ergomètre réalisée par un confrère cardiologue ne mettra pas le patient à l'abri de tous les accidents, mais réduira significativement le risque en débusquant suffisamment à temps les variations pathologiques du segment ST, l'apparition de troubles du rythme, etc.

Les sports plus calmes, natation, marche, pétanque génèrent moins d'inquiétude et souvent l'on se contentera d'un bon examen physique complet : TA, auscultation cardiopulmonaire, rachis, paroi abdominale (haltérophilie), mise en garde concernant les maladies métaboliques (diabète, insuffisance rénale, etc.).

Une attention toute spéciale sera prodiguée au patient qui après la quarantaine désire **recommencer** le sport. Le test de Ruffié\*, très facile d'exécution, donne une idée simple de la récupération après un effort sous maximal.

Reste qu'un bon examen sportif pour un athlète de haut niveau et pour les sports de combat entrent dans la zone de compétence du médecin sportif.

La danse, à mi-chemin entre l'art et le sport, demande au début des études une mise au point car-

---

\* Le patient exécute 30 flexions des jambes, les bras bien tendus vers l'avant et les pieds à plat au sol. Le pouls est pris avant l'exercice (P1), juste après l'exercice (P2), et enfin, une minute après (P3). On établit par l'application de l'indice de Ruffié les capacités de récupération du sujet : (P1 + P2 + P3) - 200/10. L'évaluation est la suivante : proche de 0 : excellent ; 0 à 3 : très bon ; 3 à 8 : bon ; 8 à 15 : moyen ; 15 à 20 : médiocre.

diague approfondie (échographie cardiaque, épreuve d'effort).

Certains auteurs recommandent l'ECG de repos à la signature du premier certificat médical, au décours d'un examen physique réputé banal.

Est-ce raisonnable ?

Oui, s'il est question de compétition, d'entraînements fréquents, de mise en valeur personnelle.

Non, quand le sport est pratiqué en dilettante.

Sur le plan du remboursement de la sécurité sociale, tout examen sportif entrepris au cours d'une consultation classique ou couplée à celle-ci est évidemment attestable.

Mais il ne pourrait en être ainsi lorsque bien organisés, plusieurs examens sportifs se déroulent dans la même journée ! Il s'agit à ce moment-là d'actes non remboursables parce qu'inscrits dans le cadre de la médecine préventive.

Plus l'intensité sportive sera élevée, plus grande devra être la compétence et l'attention du médecin examinateur.

Il faut avoir le courage de ses idées : refuser un certificat s'il y a une contre-indication absolue et permanente équivaut parfois à la perte du contrat de confiance qui nous unit au patient.

*In fine*, derrière un certificat sportif, peut se cacher une **expertise**.

## CONCLUSION

Le certificat pour la pratique du sport en général

est du ressort du généraliste qui doit le subordonner à un examen clinique complet habituel, complété par une recherche de l'albuminurie. C'est un certificat de **non contre-indication à la pratique d'un sport**. Le certificat pour la pratique d'un **sport déterminé** suppose que le généraliste connaisse les contraintes physiques spécifiquement imposées par ce sport. Il suppose aussi la mise en œuvre de toutes les investigations dans l'obligation de moyens du médecin (examens techniques spécialisés, avis spécialisés). Il suppose enfin que de cet ensemble le médecin tire une conclusion qui engage sa responsabilité dans le cadre spécifique de la mission qu'il a acceptée.

Ceci n'est plus du domaine du certificat mais bien de celui de l'expertise.

Voilà le paradoxe mis en évidence par le titre de mon intervention : on passe sans en avoir conscience du certificat à l'expertise. Danger !

## BIBLIOGRAPHIE

1. Peyrat D : Certificat de non contre-indications du sport, les problématiques, octobre 2000. ASSO.NORDNET.FR/GT-NORD/débats/sporpeyr.html
2. Recherches sur *Google* :
  - sports prévention examen médecine générale
  - sport test Ruffié

### Correspondance et tirés à part :

D. TOUSSAINT  
Avenue des Canaris 23  
1160 Bruxelles

Travail reçu le 24 mai 2004 ; accepté dans sa version définitive le 26 juillet 2004.