



Le rôle du médecin de club

QuickTime™ et un
décompresseur
sont requis pour visionner cette image.



Le rôle du médecin de club

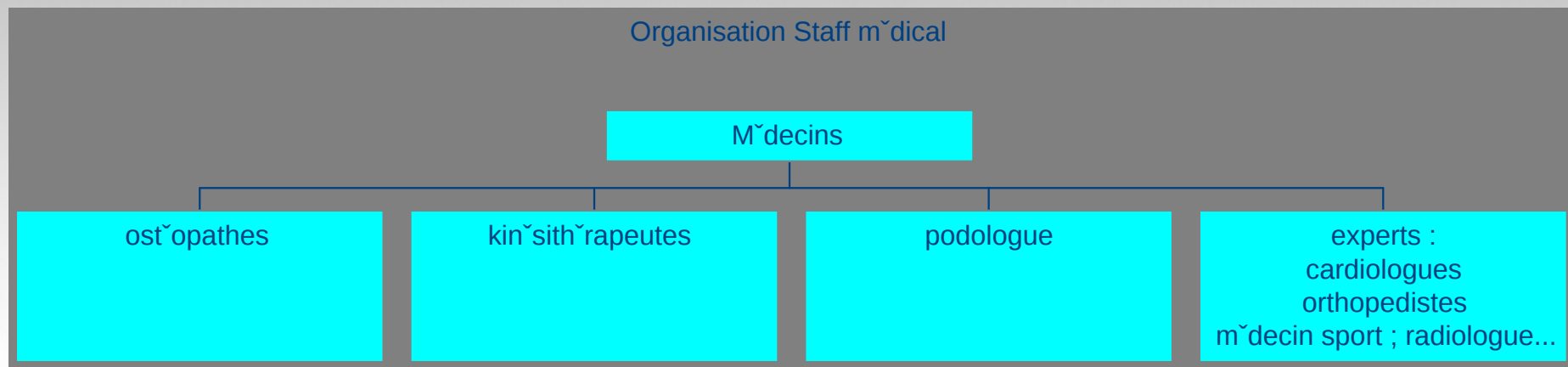
- « Tout le monde est convaincu que les faits médicaux ne sont pas exclusivement entre les mains des médecins ».
- « Les soins médicaux sont devenus si complexes que personne ne peut se permettre de tout faire tout seul. La médecine est devenue un travail d'équipe ».

Michel D'Hooghe, président des Commissions médicales de l'UEFA.



Le rôle du médecin de club

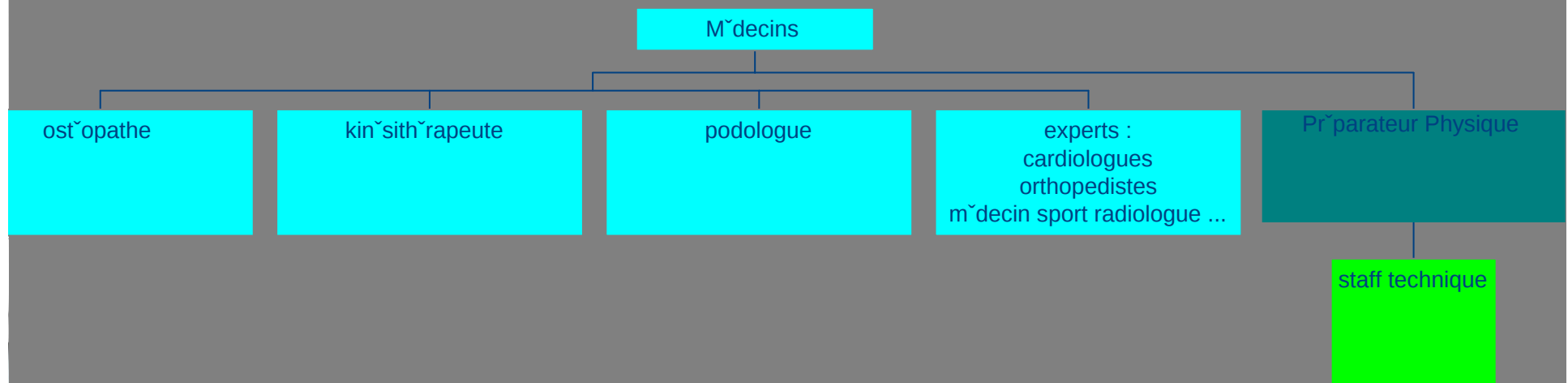
Organisation Staff médical





Le rôle du médecin de club

Organisation Staff médical



« L'équipe derrière l'équipe »



Le rôle du médecin de club

- Rôle de médecin d'aptitude
- Rôle de médecin de prévention
- Rôle de médecin traumatologue
- Rôle de médecin de terrain



Le rôle du médecin de club

APTITUDE





Le rôle du médecin de club

= établir les aptitudes au sport professionnel

- Bilan clinique
- Bilan cardiologique
- Bilan biologique
- Bilan para clinique

Association des
médecins de club de
football professionnel



Le rôle du médecin de club

Bilan clinique : Deux fois par an (Juillet ; Février)

- Questionnaire médical que le joueur signe
- Examen clinique complet
- Avec bilan ostéo articulaire



Le rôle du médecin de club

Bilan cardiologique : Une fois par an

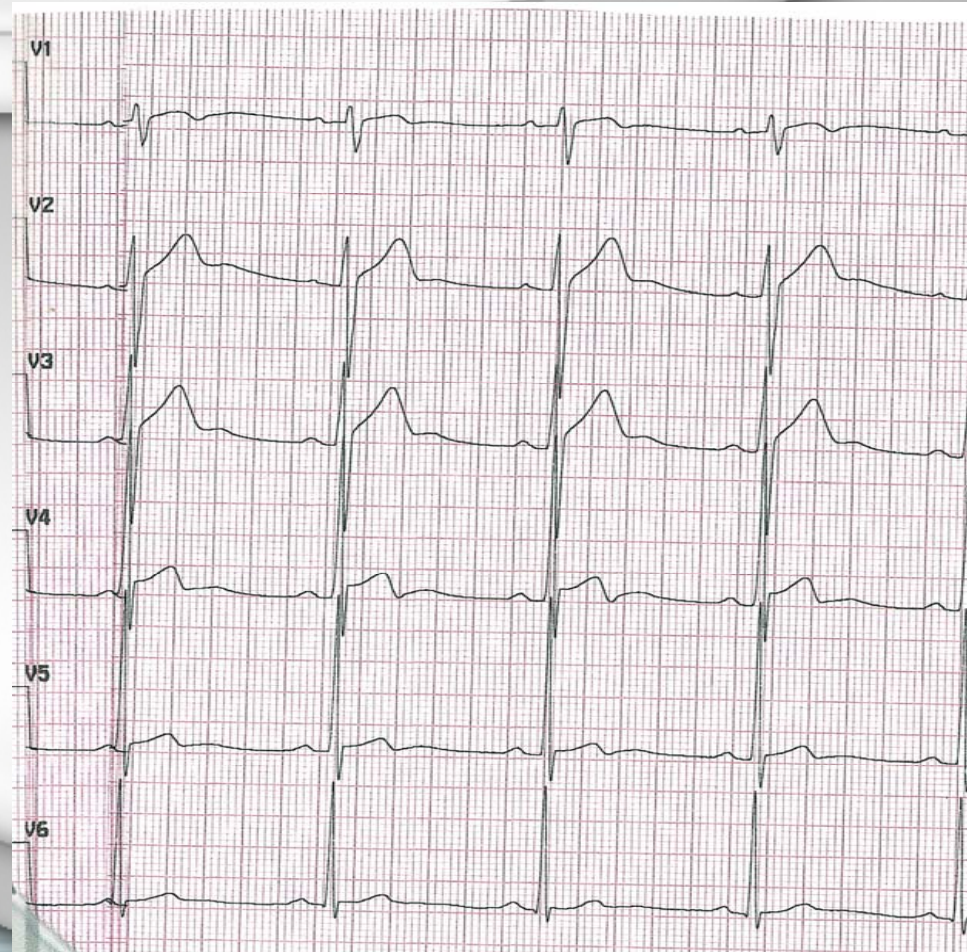
- Cardiologue « du sport »
- ECG repos 12 dérivations
- Echographie cardiaque
- Plus si besoin (Holter fréquence ; EE ; IRM cardiaque...)

Ensemble des résultats colligé par la cellule médicale de la LFP
« Cartographie électrique et échographique »

Le médecin de club doit avoir des connaissances en cardiologie du sport

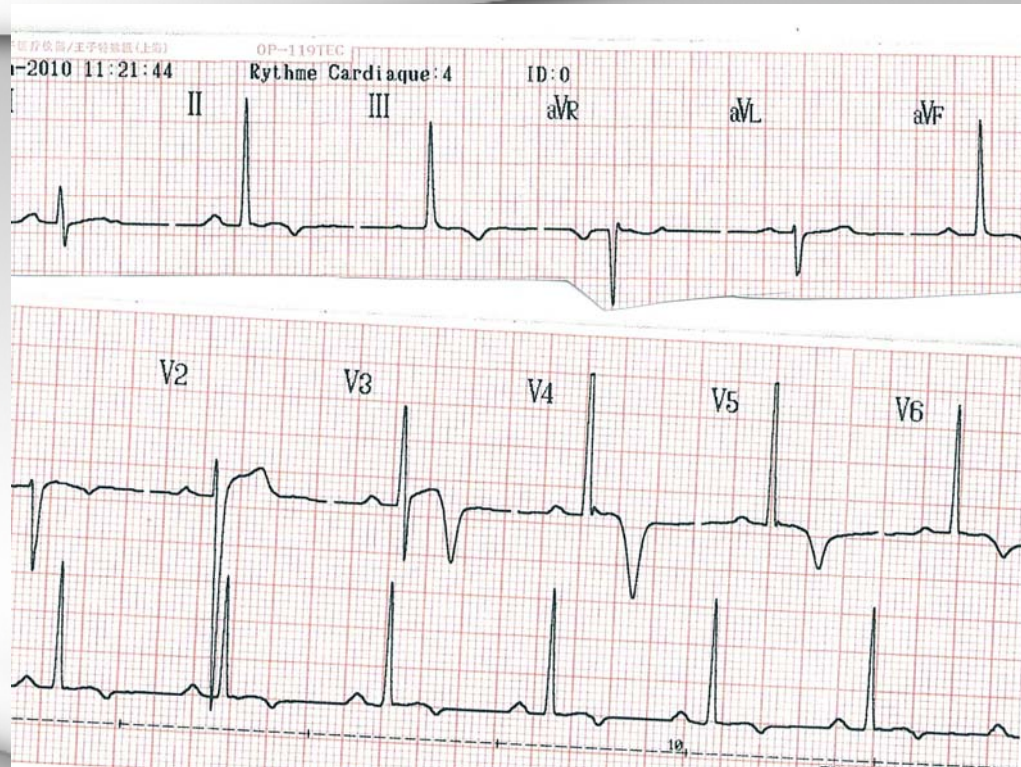


Le rôle du médecin de club



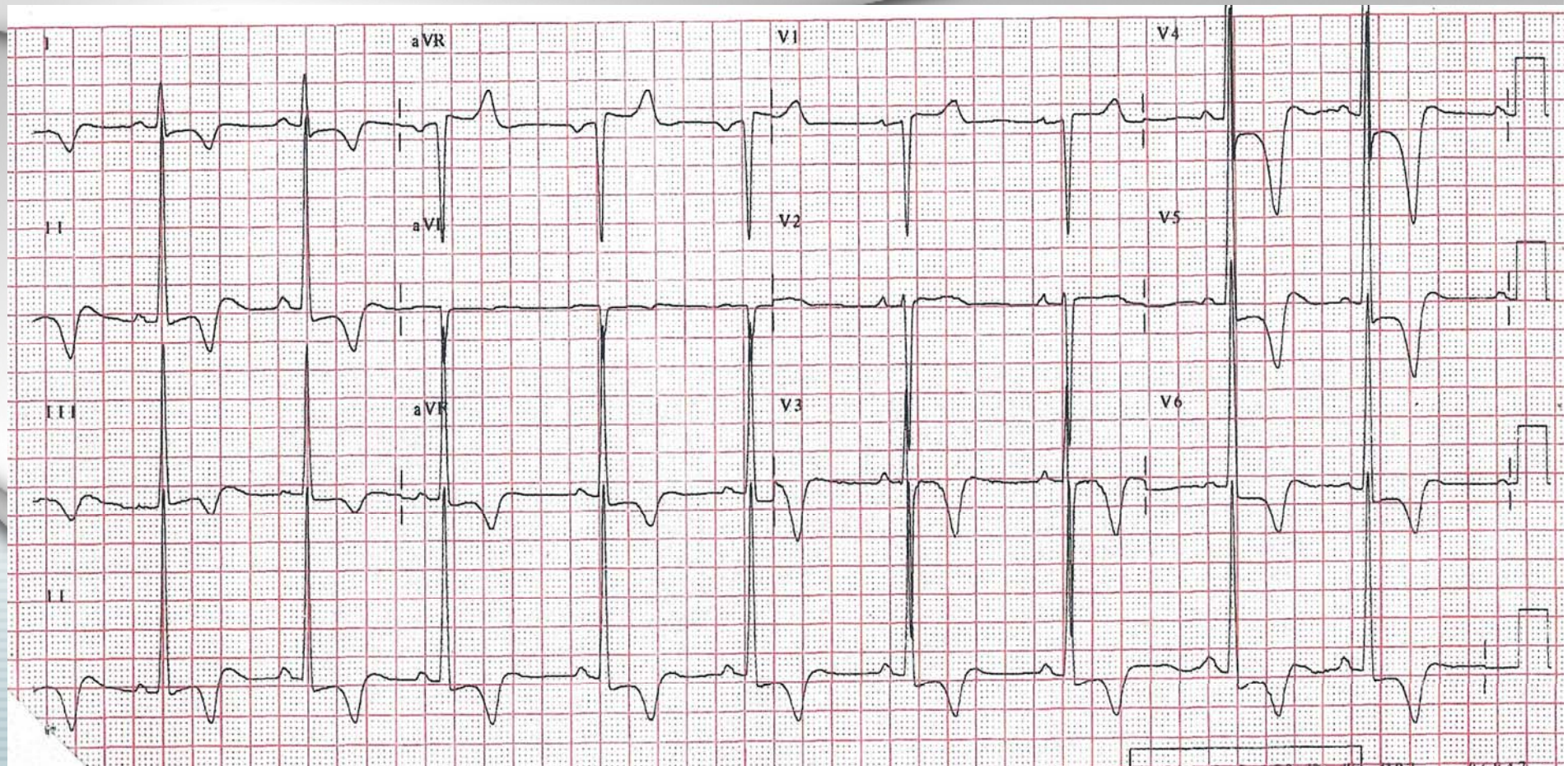


Le rôle du médecin de club





Le rôle du médecin de club





Le rôle du médecin de club

QuickTime™ et un
décompresseur
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™ et un
décompresseur
sont requis pour visionner cette image.



Le rôle du médecin de club

Bilan biologique : 2 fois par an (juillet / janvier)

1°) Hématologie

- NFS – Plaquettes – Réticulocytes – CRP
- Fer sérique – Ferritinémie – C.T. de Fixation

2°) Métabolismes

- Uricémie – Créatininémie

3°) Hormonologie

Cortisolémie – Testostéronémie – LH – IGF1

« Passeport biologique »



Le rôle du médecin de club

Bilan para clinique :

- Evaluation iso cinétique sur **Cybex Norm** : début de saison et suite à blessure
- Tests de terrain VMA ou *Evaluation capacité aérobie VO2 MAX ou lactate*

QuickTime™ et un
décompresseur
sont requis pour visionner cette image.



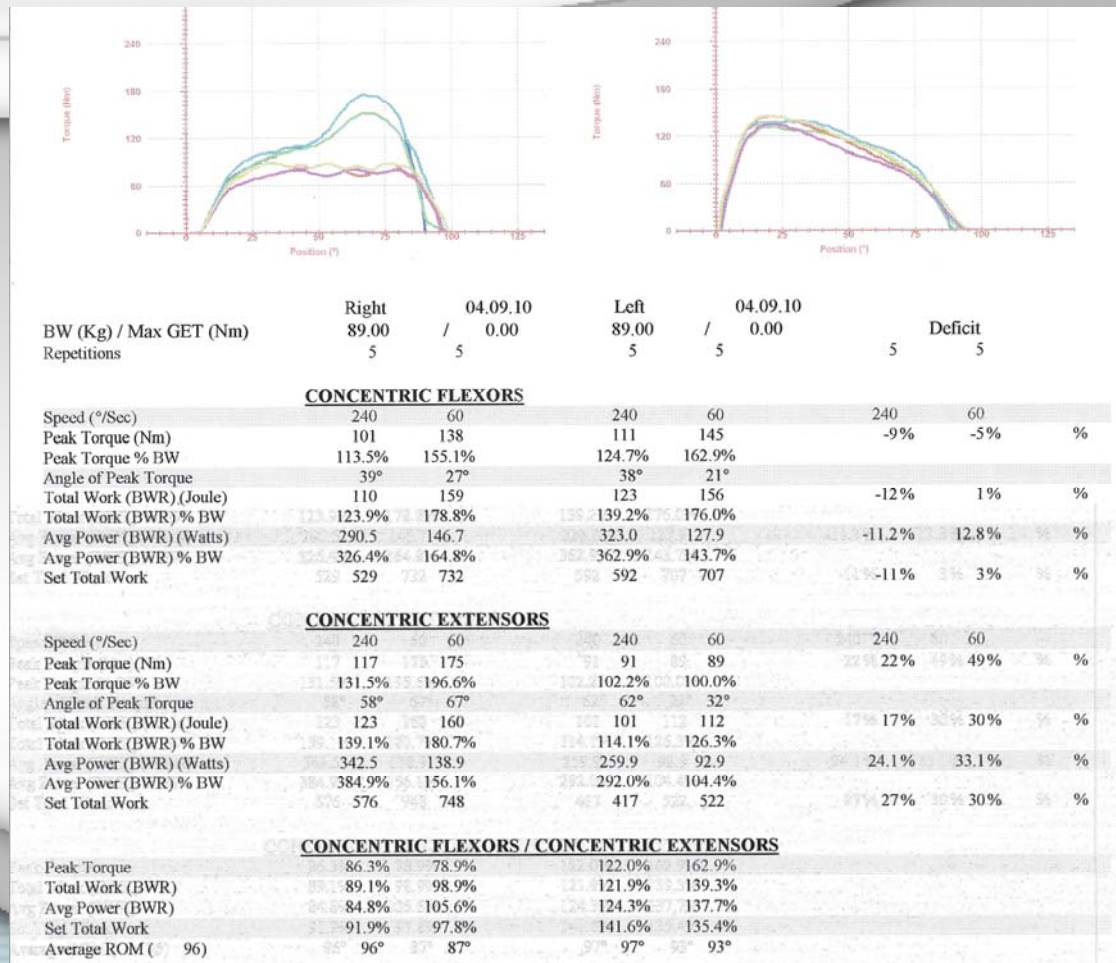
Le rôle du médecin de club



Dr Prunier André



Le rôle du médecin de club





Le rôle du médecin de club

Prévention





Le rôle du médecin de club

- Dopage
- Apprentissage « aux gestes qui sauvent »



Le rôle du médecin de club

Dopage :

Discussion avec le joueur sur le dopage ; mise en garde ;
distribution du « protégé ordonnance »

http://www.franceolympique.com/art/185-le_protege-ordonnance_de_la_fondation_sport-sante.html



Le rôle du médecin de club

Dopage : Etude dans le football

UEFA : sur les 10 dernières années 29 cas positifs sur 10419 contrôles soit 0,28 % (9 cannabis ; 2 cocaïne ; 11 agents dopants)

« Le programme de contrôle anti dopage engendre des coûts importants mais ses résultats prouvent l'absence de culture du dopage dans le football » Michel D'Hooghe



Le rôle du médecin de club

Comment se procurer médicaments et compléments à l'étranger

1. Vous avez besoin d'un médicament autorisé dans un autre pays.

Si vous souffrez d'une maladie rare ou grave, votre médecin traitant peut demander une autorisation d'importation spéciale (autorisation temporaire d'utilisation ou ATU) à l'Afssaps ou à la pharmacie centrale de l'hôpital, qui transmet la demande à l'Afssaps.

Dans les autres cas, demandez une ordonnance à votre médecin. Vous avez alors deux possibilités. Soit commander le médicament par voie postale ou fret, auquel cas une autorisation préalable doit être obtenue auprès de l'Afssaps pour éviter une saisie en douanes. Soit aller personnellement le chercher à l'étranger auquel cas, muni de l'ordonnance, aucune autorisation préalable n'est nécessaire (il faut déclarer spontanément l'importation si sa valeur dépasse la franchise de 1200 F, et s'acquitter de droits de douanes et de la TVA). Dans tous les cas, la quantité importée ne doit pas excéder trois mois de prescription.



Aux Etats-Unis, les compléments alimentaires sont en vente libre dans les drugstores.

2. Vous souhaitez importer des compléments alimentaires.

Vous n'avez pas à demander d'autorisation à l'Afssaps, qui n'est pas compétente. Les compléments provenant de l'Union européenne circulent librement. Les compléments provenant des Etats-Unis sont, en pratique, souvent illégalement interceptés par les douanes. Pour l'éviter, on peut les faire transiter par un autre pays européen, ou demander à l'expéditeur de ne pas mentionner

sur le paquet «complément alimentaire», mais «cadeau».

3. Vous voulez obtenir DHEA, mélatonine ou prégnénolone.

Au départ des Etats-Unis, la procédure précédente s'applique théoriquement puisque ces substances y sont considérées comme compléments alimentaires. En pratique, mieux vaut demander un avis médical et se munir d'une ordonnance si vous comptez les rapporter en France.

4. Vos compléments alimentaires sont interceptés par l'administration.

Si les douanes vous demandent une autorisation de l'Afssaps, rappelez que cette agence n'a aucune compétence en la matière ; sommer l'administration de vous livrer les produits, sous peine d'entrave à la libre circulation des marchandises. S'ils ne vous parviennent pas, vous pouvez pétitionner auprès du Parlement européen en invoquant l'entrave à la libre circulation des marchandises.

Vous pouvez aussi contacter votre député pour qu'il écrive au ministre des Affaires sociales, en utilisant les modèles que nous vous proposons*. Enfin, il est possible de saisir le tribunal administratif, voire, si la santé est en jeu, de déposer plainte contre X auprès du procureur de la République pour mise en danger de la santé d'autrui. □

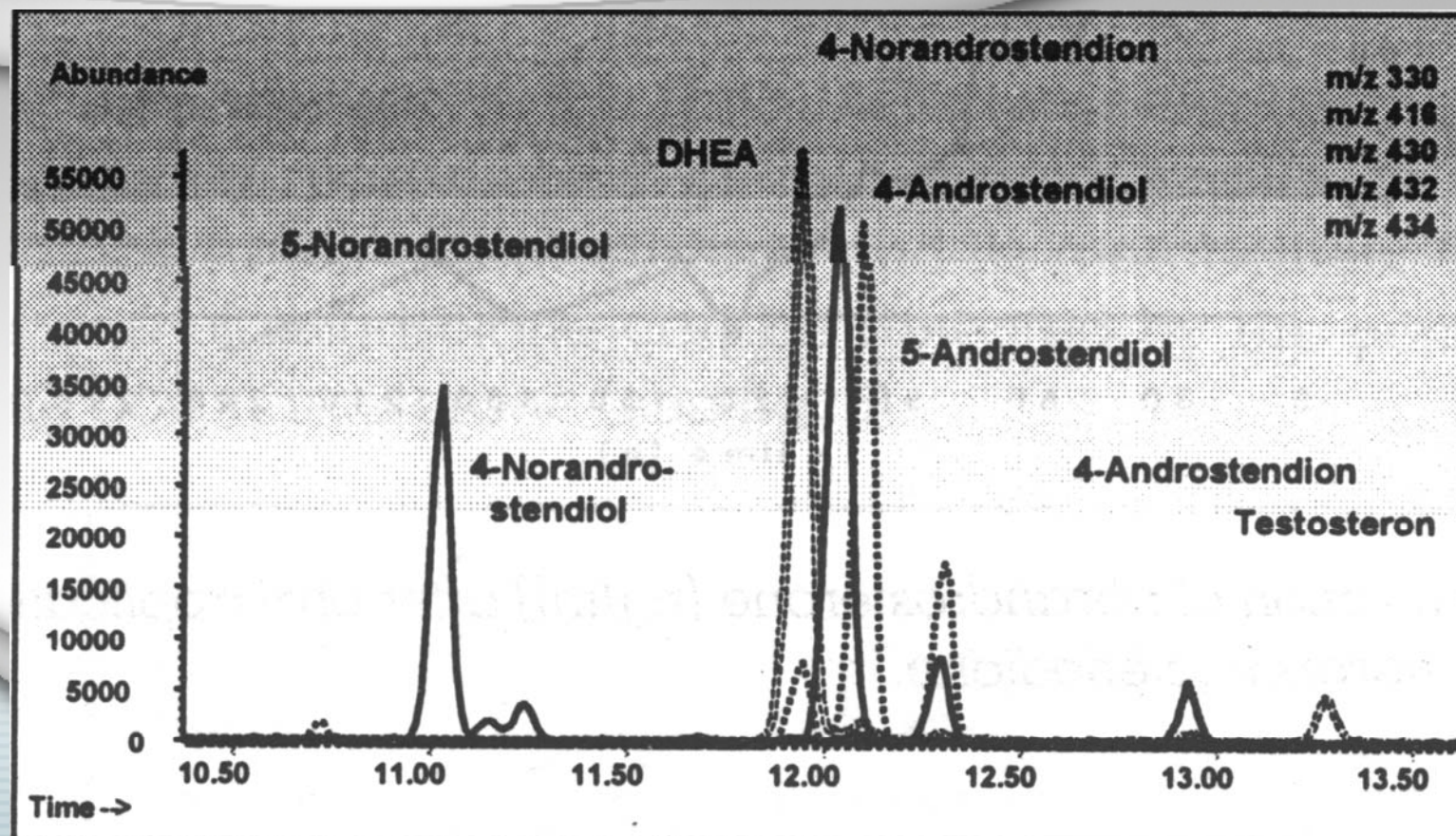
* Vous pouvez télécharger sur notre site Internet et utiliser deux modèles de lettre : l'une pour saisir le Parlement européen, l'autre votre député.

Etude de la contamination des suppléments alimentaires par les prohormones (Lab. Anti-dopage de Köln)

- Analyse de suppléments (vitamines, sels minéraux, créatine, carnitine, BCAA, glutamine, guarana, ...)
- Février 2001 :
 - 153 produits analysés
 - Origine : USA, GB, DK, S, N, B
 - 18 suppléments contaminés (15 par prohormones de la nandrolone)
- Actuellement, 635 produits analysés, 20% supposés contaminés

Contamination d'un échantillon de créatine

les additifs sont des Dopants connus





Le rôle du médecin de club

Apprentissage aux gestes qui sauvent :

Un DSA à disposition du groupe professionnel ; un DSA à disposition de l'ASSO

Formation une fois par an du personnel : Staff technique ; kiné ; direction (Alerte massage cardiaque utilisation du DSA)

QuickTime™ et un
décompresseur
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™ et un
décompresseur
sont requis pour visionner cette image.



Le rôle du médecin de club

Blessures





Le rôle du médecin de club

Gestion des blessures : la prise en charge de la blessure au retour en compétition

- Etablir un diagnostic précis
- Etablir un protocole de soins
- Suivre le joueur dans sa convalescence



Le rôle du médecin de club

Les blessures dans le football : Quelques chiffres

Saison 2009/2010 : Club pro 881 blessures étudiées
(macro et micro traumatiques)

- 1/3 sont des lésions musculaires ; 1/3 sont articulaires ; 1/5 sont tendineuses ; (44 blessures musculaires pour 1 fracture de fatigue)
- 50 % des blessures en cours de match (58 éme) ; 42 % à l'entraînement
- 90 % concerne le membre inférieur
- 50 % des blessures musculaires concerne les IJ (7 joueurs/25 par an)



Le rôle du médecin de club

Diagnostic précis : Urgences !!!

Interrogatoire draconien (mécanisme ; douleur syncopale ? ;
craquement ? ; impotence ? ...)

Examen clinique (Inspection ; palpation ; étirement passif douloureux ?
; contraction isométrique douloureuse ?)

Bilan para médical : Echographie et/ou IRM ; radio

- Blessures musculaires intrinsèques : IRM
- Blessures musculaires extrinsèques : échographie +/-
IRM
- Blessures articulaires : IRM / radio

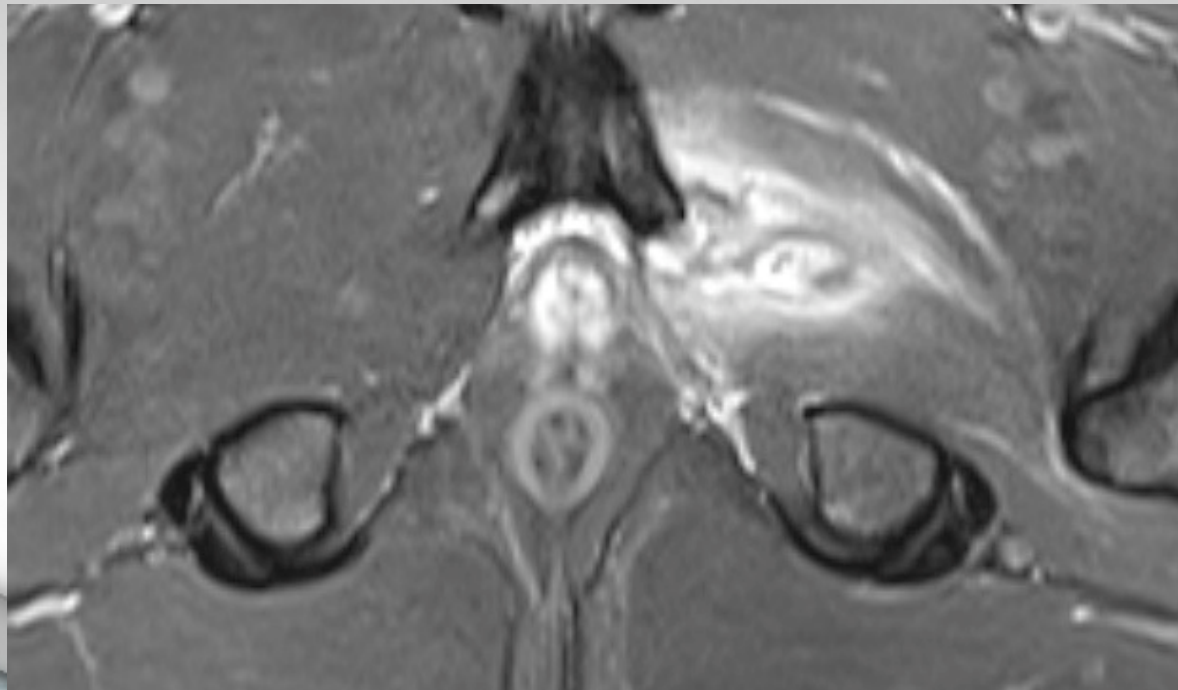
Synthèse : clinique/radiologie +++

Dr Prunier André



Le rôle du médecin de club

Exemple : blessure intrinsèque





Le rôle du médecin de club

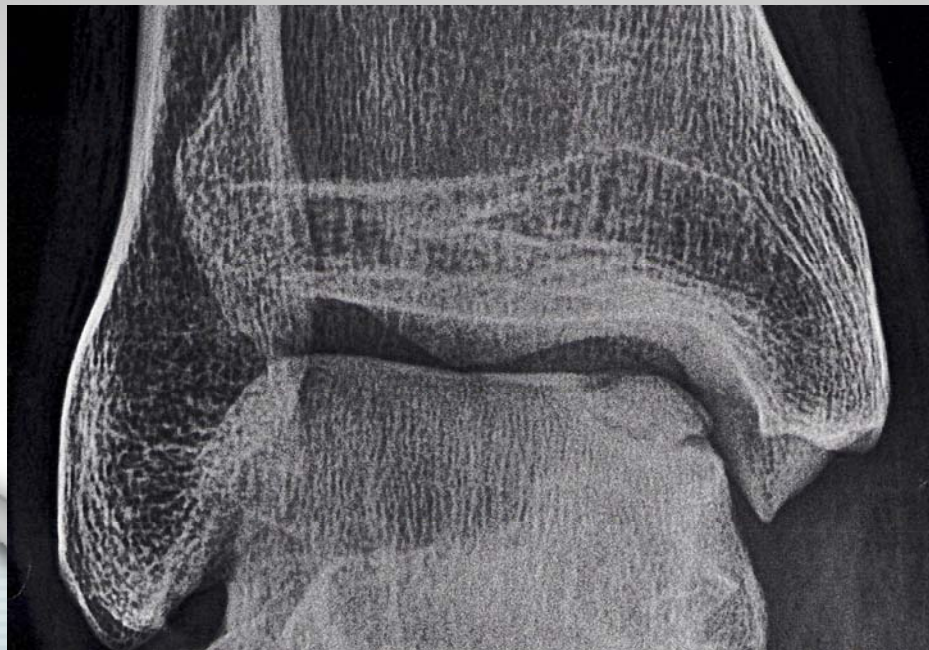
Exemple : blessure extrinsèque puis intrinsèque





Le rôle du médecin de club

Exemple : pathologie de surcharge





Le rôle du médecin de club

Exemple : pathologie de surcharge





Le rôle du médecin de club

Protocole de soins

Objectif : Cicatrisation solide ; performance musculaire et sportive ;
pas de surblessure

Collaboration optimale entre les différents
soignants et le PP

Selon la blessure (rupture LCA ++)

Peut changer en fonction de l'évolution clinique



Le rôle du médecin de club

Exemple : protocole rééducation post blessure musculaire intrinsèque ischio
3 cm

Phase 1 : Soins du kiné (massages à visée de drainage ; travail concentrique ; étirement ; excentrique en fin de programme ; pliométrie ; physiothérapie) 10/15 jours

Phase 2 : Travail musculaire sur le terrain (charge de travail progressive selon une programme défini ; isocinétisme ?) 10/15 jours

Phase 3 : Retour sur le terrain (étirement indolore dans l'amplitude ; contraction contrariée indolore ; force normale ? ; critère imagerie ?)

Toujours lutter contre le « désentraining »



Le rôle du médecin de club

Médecin de« terrain »





Le rôle du médecin de club

Médecin présent sur le banc à chaque match

Rôle : Prise en charge de l'ACR ; prise en charge blessure nécessitant sa compétence (suture : réduction luxation épaule...) ; décision hospitalisation...

Pouvoir de sortir un joueur si besoin ?



Le rôle du médecin de club

La polémique Gourcuff

“ Parfois, le staff médical doit prendre ses responsabilités. Le joueur, lui, il veut toujours jouer. Il a été ausculté sur le bord de la touche une première fois et on l'a laissé continuer. Qu'a-t-on vu de plus à la mi-temps ? Rien.”

Laurent Blanc

« Du bord de la touche, il est très difficile d'ausculter un joueur et de déceler la gravité d'une blessure. Surtout s'il ne veut pas sortir, comme c'était le cas samedi »

Serge Dubeau

QuickTime™ et un
décompresseur
sont requis pour visionner cette image.



L'équipe vous remercie



Et n'oubliez pas de venir à Annecy la supporter



Le rôle du médecin de club



Le rôle du médecin de club