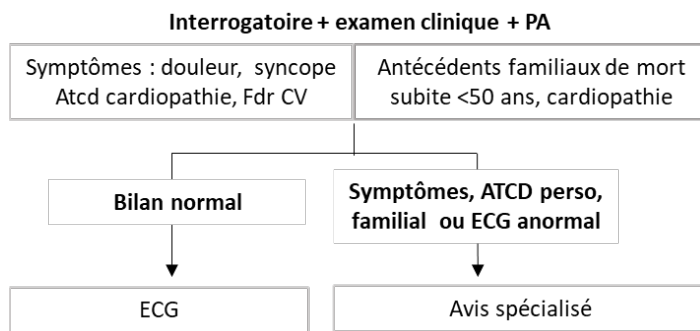


# Certificat de non contre indication à la pratique sportive = prévention mort subite du sportif

## 1) recherche de CI à l'interrogatoire et examen clinique



**ECG de repos**

**Si symptomatique systématique ! Sinon :**

- Annuel pour tous les sportifs inscrits sur liste de Haut Niveau
- Avant toute délivrance d'une licence compétition (12-35 ans) puis tous les 3 ans > 20 ans, 5 ans > 35 ans.
- Chez les sujets désirants reprendre une activité physique régulière
- En cas de FRCV

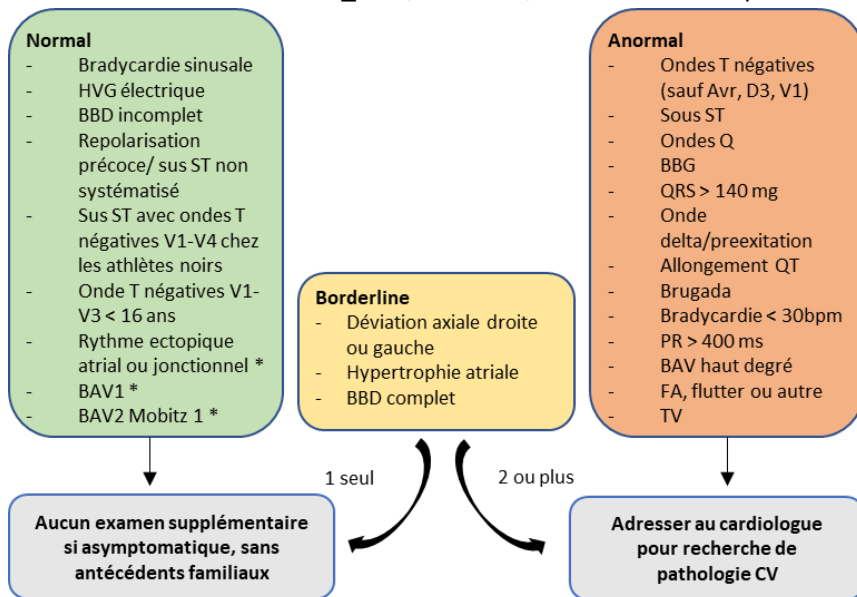
Attention, après 35 ans, la cause la plus fréquente de mort subite c'est la cardiopathie ischémique. (annexe 1)  
Rechercher et traiter les facteurs de risque ! Expliquer au patient les symptômes devant amener à consulter (douleur thoracique, syncope, dyspnée).

## 2) ECG

ECG peut se modifier avec une pratique sportive importante. L'origine ethnique est un déterminant majeur de l'adaptation cardiaque à l'exercice : 2/3 des athlètes noirs ont des troubles de repolarisation.

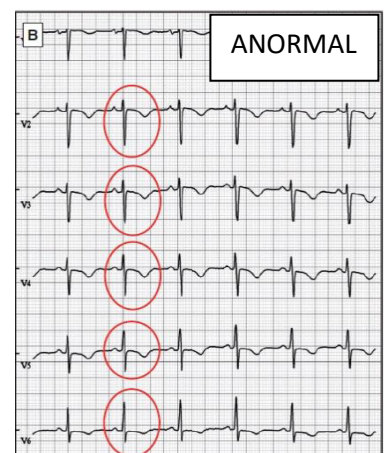
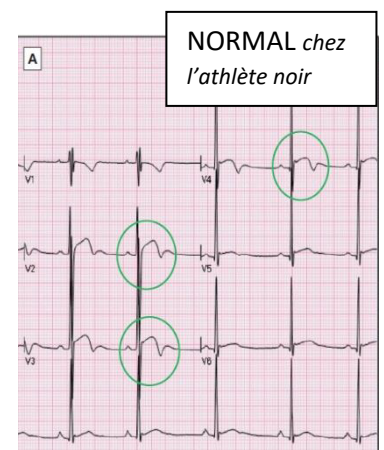
Si le patient n'est pas sportif, ces troubles ECG ne doivent pas exister !

Définition d'athlète : élite > 10 h/semaine ; athlètes "de compétition" > 6 h/semaine, récréatifs > 4 h/semaine.



\*Normalisation à l'effort

HVG : hypertrophie ventriculaire gauche, BB : bloc de branche droit ou gauche, BAV : bloc auriculoventriculaire, FA : fibrillation atriale, TV : tachycardie ventriculaire



## 3) Education du patient ++

- Au respect des symptômes devant amener à consulter
- Respect des règles de pratique sportive : 10 règles d'or (cf annexe)
- Aux gestes de secours en cas de mort subite

## 4) Reprise du sport chez le cardiopathe (IDM, myocardite ...) : Accord du cardiologue !

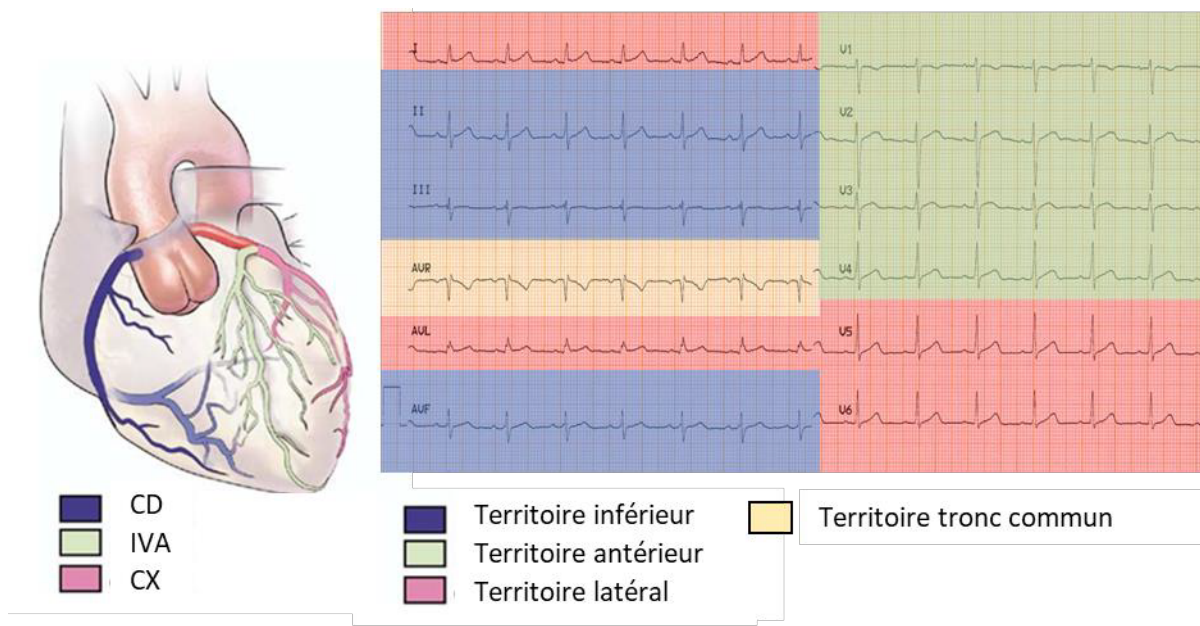
Sources :

International recommendations for electrocardiographic interpretation in athletes, s. sharma et al, european heart journal, 2018  
Recommandations concernant le contenu du bilan cardiovasculaire de la visite de non contre indication à la pratique du sport en compétition entre 12 et 35 ans

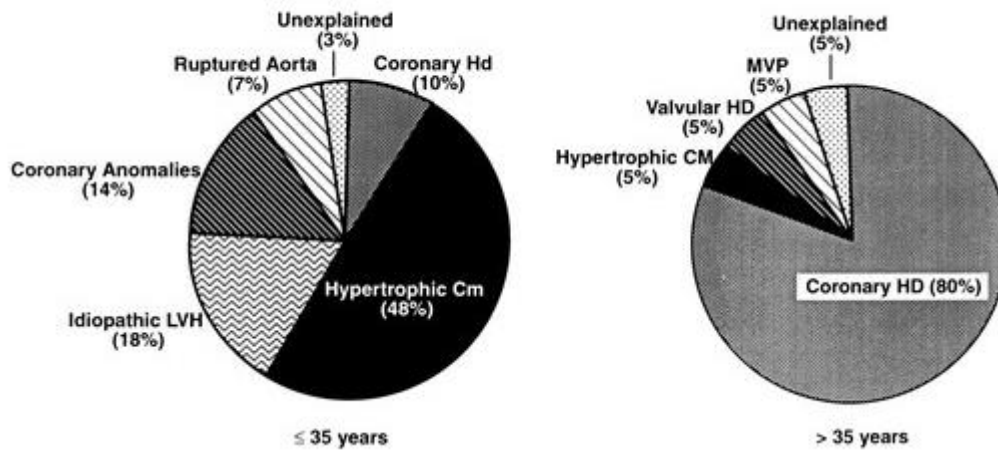
## ANNEXES

**Attention : Dans un contexte de douleur thoracique, un sus-décalage doit faire évoquer un infarctus :**

Sus-décalage dans 2 dérivation continues d'un territoire coronaire (ST +  $\geq 2$  mm chez l'homme ou  $\geq 1.5$  mm chez la femme en V<sub>2</sub>-V<sub>3</sub> ou  $\geq 1$  mm dans les autres dérivation (en l'absence d'HVG ou de BBG).



## Causes de mort subite



Maron BJ, Epstein SE, Roberts WC. Causes of sudden death in competitive athletes. *J Am Coll Cardiol.* 1989;7:204-214.