

## **Procès-verbal de la réunion de la Commission Médicale des 26 et 27 octobre 2002 à Lausanne**

Membres présents :

Jenö Kamuti (président)  
Guy Azémar  
Peter Harmer  
Miguel Magalhaes  
Ezequiel Ramon Rodriguez-Rey  
Ryszard Szczepanski  
George Ruysch Van Dugteren  
Wilfried Wolfgarten

Absent (excusé):

Luciano Dal Zotto

### **Ouverture de la séance, le 26 octobre à 9 heures**

**1 - Le Président** souhaite la bienvenue aux membres présents et rend compte de son activité au cours des derniers mois. Un Congrès International de Médecine du Sport s'est déroulé à Budapest sous la présidence du nouveau président de la FIMS. Un entretien avec ce dernier a permis d'évoquer une possible coopération de notre commission avec la FIMS, par exemple à l'occasion d'un Congrès médical de la FIE.  
Jeno Kamuti rappelle que le Comité Exécutif de la FIE a confié la responsabilité des travaux sur le dopage à George Van Dugteren.

**2 – Réunion de la Commission Médicale du CIO** (J. Kamuti). Cette réunion rassemble les présidents des commissions médicales fédérales internationales de tous les sports olympiques. Des programmes de recherches ont été envisagés. Trois grands thèmes ont été retenus :

- la protection des athlètes
- la nutrition avant et pendant les compétitions
- le sport au cours de l'adolescence

Si nous avons des projets de recherche, il y a lieu de les soumettre au CIO pour un éventuel financement.

Ce Congrès a donné lieu à des discussions intéressantes sur les rapports entre le « médical » et le « scientifique ». Certaines sciences peuvent avoir des rapports directs avec des applications médicales. C'est le cas, par exemple, des rapports entre la biomécanique et la traumatologie.

**3 – Le dopage et l'activité du WADA** (G. Van Dugteren). Le financement de cet organisme provient à la fois du CIO (50%) et des gouvernements (50%). Le WADA rencontre quelques problèmes avec certains gouvernements (ex. : l'Allemagne souhaite que l'Europe paie).  
Les listes de produits interdits provenant respectivement du CIO et du WADA, qui présentaient quelques différences, deviennent progressivement similaires.

Lors de la dernière réunion du WADA, **les cas de l'alcool, du cannabis et des béta-bloquants** ont donné lieu à des discussions. Certaines disciplines comme le tir et le pentathlon interdisent l'usage de l'alcool chez les compétiteurs. L'escrime a aussi interdit son usage vers 1975, mais il n'y a eu des contrôles en compétition qu'à l'occasion de quelques Jeux Olympiques. Ce contrôle nécessite des prises de sang pour permettre de réaliser des évaluations quantitatives.

La commission médicale a longuement discuté du maintien ou du retrait de l'alcool dans sa liste des produits interdits. L'interdiction avait été décidée pour lutter contre le comportement de certains tireurs qui ne se cachaient pas d'en consommer au cours des finales. On sait que la consommation d'alcool a pour but de réduire les effets du stress, mais aussi d'augmenter l'agressivité. En tir, il a été démontré qu'il augmente aussi la précision lorsqu'il est absorbé jusqu'à une certaine dose, variable d'un sujet à l'autre.

Par ailleurs, la recherche quantitative de l'alcool absorbé complique et alourdit nettement le protocole de contrôle du dopage. Après discussion, les points de vue étant partagés au sein de la commission, **il a été décidé de ne pas rechercher ni sanctionner l'alcool en escrime pendant deux ans (application immédiate)**, mais de procéder, durant cette période, à des investigations dans ce domaine avec l'aide du WADA (ou de la FIMS).

**Le cannabis et les béta-bloquants, plus facilement contrôlés, demeurent interdits et recherchés dans les prélèvements d'urine.** En cas d'infractions, des sanctions sont prévues par le WADA.

**Le contrôle du dopage chez les vétérans** a été étudié par la commission. Il a été admis que ce contrôle est lourd et relativement coûteux pour les organisateurs de compétitions dans cette catégorie de compétiteurs. Après discussion, **il a été décidé de maintenir le contrôle du dopage chez les vétérans, mais de le limiter à la seule recherche des stimulants et anabolisants**

Dans toutes les catégories, y compris chez les seniors, des mesures ont été prises dans quelques pays pour les cas de sportifs ayant une maladie chronique qui nécessite la poursuite d'un traitement avec des produits surveillés ou autorisés dans certaines limites. Des dossiers médicaux très détaillés (tests objectifs) doivent être réalisés et déposés à l'avance auprès d'organismes officiels de surveillance du dopage. En cas de contrôle positif, ces dossiers sont examinés par des experts auprès des instances disciplinaires afin qu'elles puissent juger en connaissance de cause. Notons bien que cette procédure ne disculpe pas automatiquement les sportifs concernés.

Pour de telles décisions exceptionnelles, la commission envisage de les soumettre, le cas échéant, à l'avis du CIO.

Une prochaine réunion du WADA est prévue à Copenhague les 4 et 5 mars sur le thème de la régularisation du contrôle du dopage dans le monde.

#### **4 - Rapports des représentants de la Commission Médicale aux Championnats du Monde** (Ces rapports ont fait l'objet d'autre part de documents écrits plus complets).

W. Wolfgarten signale de nombreuses difficultés survenues à l'occasion des Championnats du Monde Juniors d'Antalya.

E. Rodriguez-Rey soulève des problèmes qui auraient justifié le recours à des téléphones cellulaires durant les Championnats du Monde Seniors de Lisbonne.

M. Magalhaes, lors des Championnats du Monde de Nîmes, a regretté que les médecins de la FIE soient en nombre insuffisant à cause des distances qui séparaient les lieux de compétition.

A propos des Championnats du Monde Vétérans en Floride, la commission regrette que le médecin prévu initialement (R. Szczepanski) ait été remplacé par P. Harmer (décision du Comité Exécutif de la FIE), sans qu'il en ait été lui-même informé. Cette compétition s'est déroulée de façon satisfaisante.

A la suite de ces rapports, la commission rappelle que **les résultats des contrôles du dopage doivent être adressés par les laboratoires au bureau de la FIE.**

## **5 – Révision de la partie médicale du 'Cahier des Charges' pour l'organisation des Championnats du Monde et des épreuves de catégorie A.**

Le texte précédent, très ancien, signalait les principales mesures indispensables dans ce domaine, mais il manquait de précision pour la mise en place de certains éléments. Or, les risques de procès intentés aux organisateurs en cas d'accident ont beaucoup augmenté à présent, tandis que les moyens de communication et de soins en cas d'urgence se sont développés.

G. Azémar a évoqué une étude dans ce domaine qui vient d'être réalisée en France sous sa direction avec un groupe d'une quinzaine d'experts (urgentistes, traumatologues, médecins fédéraux expérimentés, assureurs, etc.) et ayant abouti à un ouvrage d'une centaine de pages : « *La couverture médicale des compétitions sportives : Guide de l'organisateur* ». Quelques principes ont été dégagés de ce travail pour amorcer les réflexions de la commission.

Un véritable travail d'équipe s'est engagé, dans un excellent esprit de coopération. Un plan a été progressivement élaboré et récapitulé par écrit au tableau par G. Van Dugteren.

La rédaction plus détaillée de ce premier travail a été confiée à G. Azémar pour servir de base à de nouvelles concertations par e-mail (Voir présentation séparée du texte final destiné au 'Cahier des charges' de la FIE).

## **6 – Questions de sécurité.** Un message de J. Rogge (CIO) recommande de se préoccuper de la sécurité des athlètes dans toutes les fédérations sportives. La « prévention des risques » figure dans les thèmes retenus par le CIO au même titre que la croissance, la nutrition et la santé.

La commission discute de la proposition faite par la Slovaquie (Kralic), et soutenue par la fédération allemande, d'un masque en acier inoxydable obligatoire pour tous les escrimeurs (hormis en période d'initiation).

Il est proposé que la Commission des Masques se consacre à l'objectif d'un seul modèle pour tous et à une négociation avec les manufactures pour obtenir une prix de vente minimum.

Autre aspect de la prévention des risques, la commission souhaite que soient évités les surclassements chez les jeunes tireurs, chacun devant tirer uniquement dans sa catégorie d'âge.

Enfin, il devrait y avoir dans tous les pays un examen médical obligatoire au début de la pratique (dépistage de contre-indications à la compétition) puis au minimum lors de l'accès à la pratique de haut niveau. En fait, certains pays imposent un examen de surveillance tous les ans dès le début de la pratique.

**7 – Rapports des sous-commissions.** Faute de temps, ces rapports devront être faits par écrit.

**8 – Cas positifs de dopage** (G. Van Dugteren).

La commission a évoqué les cas de dopage survenus récemment au sein de l'escrime internationale.

**9 - Propositions de travaux de recherche.**

J. Kamuti propose d'entreprendre l'étude des effets de l'escrime sur la colonne vertébrale.

L. Dal Zotto envisage l'étude des traumatismes dus aux touches.

Plusieurs membres de la commission s'intéressent à l'insuffisance de récupération due en partie, chez les escrimeurs de haut niveau, à la fréquence des compétitions et aux longs déplacements.

**10 – Questions diverses.**

- Le Dr El Sherbini, selon des informations en provenance d'Egypte, ne peut plus travailler au sein de notre commission pour des raisons professionnelles inattendues. La commission propose au Comité Exécutif de le remplacer par le médecin classé immédiatement après lui lors des dernières élections. Il s'agissait, selon nos souvenirs, du Dr Jose Quevedo (Esp).
- Le texte destiné au 'Cahier des charges' évoque en annexe l'intérêt d'organiser un congrès (ou colloque) médical le jour précédant l'ouverture des Championnats du Monde. Dans tous les cas, il faut organiser au minimum une réunion de l'équipe médicale chargée de la surveillance de la compétition. Cette réunion pourra être parfois simplement élargie à d'autres intervenants médicaux pour aborder quelques thèmes médico-sportifs originaux ou d'actualité.
- Les prochaines réunions de la commission médicale devraient se dérouler juste avant les Congrès de la FIE (ex. : Leipzig en novembre 2003) afin de permettre la discussion des diverses propositions la concernant. Une autre réunion pourrait se situer autour des Championnats du Monde Juniors (ex. : Trapani en avril 2003).

**La séance est levée le 27 octobre à 12 heures**

---