

ALERTE

Même si parfois, ils relèvent de problématiques bénignes, certains symptômes cardiaques ne doivent pas être négligés. Les reconnaître le plus tôt possible permet une prise en charge médicale immédiate et limite donc les complications à court terme : **tout symptôme ci-dessous ne cédant pas à l'arrêt de l'effort doit faire appeler le 15 ou le 112.**

- Une douleur thoracique dite angineuse, c'est-à-dire qui sert / qui broie / qui tord, localisée derrière le sternum et/ou au niveau du sein gauche. Elle peut irradier dans le bras gauche ou la mâchoire, mais aussi vers l'estomac ou dans le dos par exemple. Tant elle peut prendre différentes présentations, toute douleur thoracique suspecte doit faire appeler le SAMU.
- Un essoufflement intense ou anormal, et surtout inhabituel à l'effort, qui ne doit pas être confondu avec la maladie asthmatique.
- Des palpitations, c'est-à-dire la perception inhabituelle des battements cardiaques, ressentis comme très rapides et/ou irréguliers, même si elles sont brèves.
- Une perte de connaissance, qui doit toujours être explorée même si d'apparence bénigne (souvent mise sur le compte d'un malaise dit vagal).
- Une sensation de malaise même sans perte de connaissance vraie.

En effet, leur survenue peut être un signe de pathologie cardiaque sous-jacente à risque vital – comme un infarctus du myocarde, un trouble sévère du rythme cardiaque, une embolie pulmonaire, une dissection aortique ... – et **impose toujours l'arrêt de la pratique sportive intensive et/ou comportant des séances avec intensité, en attendant un avis médical.**

D'autres informations plus détaillées sur les pathologies cardio-vasculaires sont disponibles sur le site de la Fédération Française de Cardiologie via

<https://www.fedecardio.org/je-m-informe/categorie-je-m-informe/les-maladies/>

BONNES PRATIQUES

TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

Les troubles musculosquelettiques peuvent survenir lorsqu'un poste de travail n'est pas adapté à l'individu sur le plan ergonomique (mouvements répétitifs, écran d'ordinateur trop bas par rapport à la vision ...), ou encore en cas de pratique sportive intensive. Ils peuvent être localisés au niveau du rachis, provoquant cervicalgies et lombalgies à cause d'une mauvaise position sur le vélo par exemple, des épaules (tendinite de la coiffe des rotateurs) ou encore aux membres inférieurs (syndrome de l'essui-glace au genou ou encore inflammation du tendon d'achille).

Tous ces troubles peuvent être rapidement résolus en cas de prise en charge médicale adéquate (pose d'un diagnostic précis et d'une thérapeutique adaptée). L'absence de traitement peut entraîner la chronicisation de la douleur et engendrer des séquelles (arthrose, tendinite chronique, fissuration tendineuse ...) en cas de pratique sportive intensive maintenue dans ces conditions. C'est pourquoi toute douleur qui persiste dans le temps doit vous faire consulter votre médecin du sport.

NUTRITION ET COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

Ce même médecin du sport pourra également vous conseiller sur les bons réflexes à avoir en termes de nutrition sportive mais également en termes d'hydratation pendant et après l'effort, d'autant plus si votre charge d'entraînement est élevée. Il pourra vous recommander certains ouvrages sur le sujet ou de vous adresser à un(e) diététicien(ne) du sport si nécessaire, dont certains ont leur propre site internet ou chaîne d'information sur les réseaux sociaux. Vous pouvez également consulter le site internet de la Société Française de Nutrition du Sport : <https://www.nutritiondusport.fr/> où vous trouverez entre autres des conseils aux sportifs et autres référentiels.

De plus, votre médecin du sport reste votre interlocuteur privilégié si vous envisagez d'avoir recours à des compléments alimentaires tels que la prise de fer, de magnésium, de vitamine C ou encore de spiruline par exemple. Leur utilisation doit se justifier par un réel besoin (traitement d'une carence et/ou prévention d'un déficit à venir) et doit être discutée. En effet, certains compléments alimentaires peuvent avoir des effets indésirables lorsqu'ils sont employés à mauvais escient ou si leur confection représente un risque en cas de contrôle antidopage.

Vous pouvez retrouver une infographie rédigée par le Réseau Francophone Olympique de la Recherche en Médecine du Sport (ReFORM) sur le sujet de l'emploi des compléments alimentaires chez l'athlète entraîné via <https://reform-sportscimed.org/les-complements-alimentaires-et-lathlete-de-haut-niveau/> ainsi que l'article original en anglais du Comité International Olympique via <https://bjsm.bmj.com/content/52/7/439.long>

VIGILANCE

Certaines situations mêmes si elles ne représentent pas un risque vital immédiat doivent **amener à consulter dans un délai court, pour s'assurer qu'il n'existe pas de contre-indication à la pratique sportive y compris non compétitive** (situations rappelées au niveau de la **partie orange**) ; tandis que d'autres éléments médicaux suggèrent eux aussi de prendre un avis médical, ne serait-ce que pour mettre en place des conseils pour adapter l'entraînement à l'état de santé du moment de la sportive/du sportif.

Par exemple, la Société Française de Cardiologie recommande, pour tout compétiteur, de réaliser un électrocardiogramme (ECG) de repos – réalisable par un cardiologue mais également par un médecin du sport ou même par son médecin traitant – à partir de l'âge de 12 ans puis tous les trois ans jusqu'à 20 ans, puis tous les 5 ans entre 20 et 35 ans ; au-delà, le renouvellement de l'ECG est fonction de l'histoire médicale de l'individu.

Un autre élément qui doit alerter la/le triathlète et son entourage est un comportement le plus souvent d'évitement à l'égard de certains aliments ou groupes d'aliments. Sans prise en charge globale tant médicale que paramédicale, ce comportement peut s'aggraver et se transformer en véritable trouble – pathologique – du comportement alimentaire, comme l'anorexie ou encore la boulimie, aux conséquences plus fâcheuses, que ce soit chez la femme ou chez l'homme (<https://ifac-addictions.chu-nantes.fr/les-troubles-du-comportement-alimentaire>). Chez la triathlète, les troubles répétés du cycle menstruel, par exemple à type d'allongement des cycles jusqu'à leur disparition complète pendant plus de trois mois (aménorrhée secondaire), peuvent évoquer un syndrome de déficit énergétique lié au sport (RED-S, anciennement *triade de la sportive*) et doivent faire consulter un médecin du sport. Car « non, il n'est pas normal de ne pas avoir ses règles lorsqu'on fait du sport et ce, quel que soit son âge ». Dans ces conditions, un déficit énergétique prolongé dans le temps peut compromettre la bonne santé osseuse des pratiquant(e)s et augmente notamment le risque de fracture de stress (ou de fatigue).

Enfin, parce que la pratique du vélo ne peut se faire sans casque et qu'elle est malgré tout à risque de traumatisme du cerveau lui-même, il est important d'adopter une conduite à tenir adéquate en cas de traumatisme crânien suivi immédiatement et jusqu'à 72 heures après, de l'apparition de symptômes évocateurs – maux de tête, fatigue dont troubles de la concentration, confusion, troubles de l'équilibre et/ou de la coordination, troubles de la vision – de commotion cérébrale. En cas de doute, l'arrêt de toute activité sportive et cognitive sollicitante (scolaire, universitaire, professionnelle, ou récréative comprenant les jeux vidéo) doit être obligatoire et doit conduire à une consultation urgente auprès d'un médecin formé à la prise en charge de ce type de traumatisme (médecin du sport par exemple). Plus d'informations générales via : <https://institutcommotions.com/commotion/>