Cyclotourisme et santé

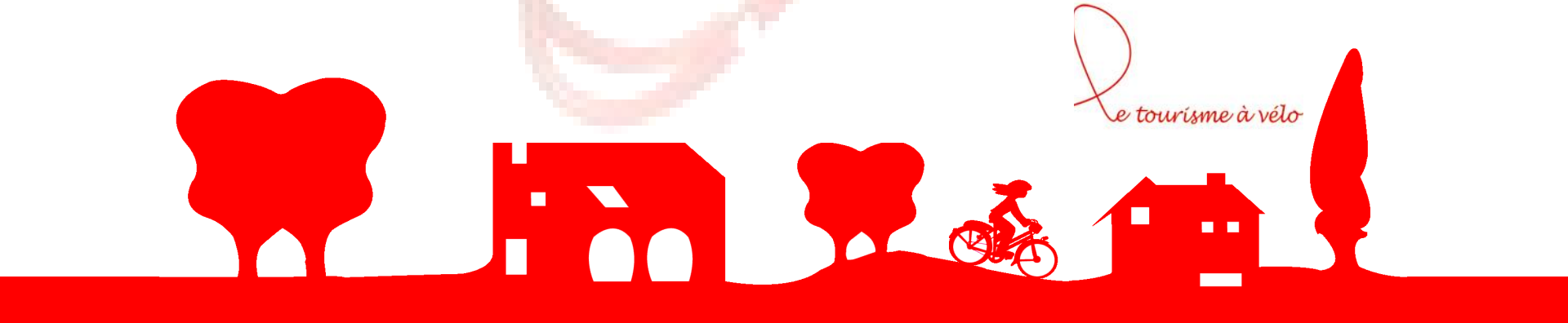
Dr François LE VAN

Cyclotourisme et santé

Pratiquer le cyclotourisme
En dehors de tout esprit de compétition
est bénéfique pour la santé

Les études de l'INSERM confirment ce qui était seulement pressenti

Réf : Activité physique – Contextes et effets sur la santé - mars 2008



Réduction de la mortalité

Les études menées dans plusieurs pays et sur une grande population ont démontré :

- Qu'une activité physique régulière permet de réduire la mortalité des pratiquants par rapport à des sédentaires
- Que le bénéfice concerne de nombreuses fonctions et organes, expliquant cette réduction de la mortalité

www.ffct.org

FF CYCLOTOURISME

Bienfaits du sport

- ✓ Limitation et contrôle du poids : diminution de la masse grasse au profit de la masse musculaire

- ✓ action favorable sur le diabète de type 2 :
  Normalisation de la glycémie

- ✓ Diminution ou normalisation de la tension artérielle

RESULTAT : Amélioration de la fonction cardiaque.

Le cœur se muscle et ses vaisseaux coronaires se développent

Autres bénéfices constatés

- Maintien du capital osseux et prévention des maladies ostéo-dégénératives.

- Amélioration de la réponse immunitaire et donc meilleure réaction aux infections.

- Amélioration de la fonction pulmonaire.
- Réduction du risque de cancer du sein et du colon.

Autres bénéfices constatés

- L'activité physique contribue au bon fonctionnement cérébral
- La pratique régulière du cyclotourisme d'intensité modérée contribue au bien-être et à la qualité de vie

✓ Bien être physique

✓ Bien être émotionnel

Les inconvénients

Pratiqué sans discernement et sans contrôle médical, la pratique au-dessus des limites personnelles peut être dangereuse

- Risques de traumatisme : fractures, mais aussi de troubles digestifs +/- graves
- Risques de micro traumatismes : tendinites, lésions nerveuses ou musculaires
- Risque cardio-vasculaire accru (les accidents aigus surviennent souvent lors d'un effort maximal)
- Surentraînement

Rouler en sécurité « Santé »

C'est passer régulièrement une visite médicale qui permet d'éliminer les risques cardio-vasculaires et de mieux se connaître

Permet, pour de nombreux pratiquants, déjà âgés, qui mésestiment leurs capacités et le vieillissement de leur organisme de rouler en sécurité.

Accessoirement, permet d'obtenir un certificat de non contre indication. (permettant de souscrire le grand braquet) et rassure l'entourage.

les facteurs de risque non modifiables

- Antécédents familiaux :

- Parents décédés précocement d'un infarctus ou A.V.C avant 55 ans pour les hommes et avant 65 ans pour les femmes

- Age : le risque augmente régulièrement avec l'âge !

Facteurs de risque modifiables

- Tabagisme : le risque augmente avec le nombre d'années de tabagisme et avec son importance.
- La sédentarité ! $\frac{1}{2}$ heure d'activité par jour suffit pour en sortir.
- Hypercholestérolémie : Cholestérol LDL (mauvais) trop élevé !

Au contraire le HDL (bon) cholestérol est un +

Facteurs de risque (suite)

- Surcharge pondérale ou plutôt IMC (indice de masse corporelle) élevé,

$$IMC = Poids\ (kg) / (taille)^2\ (m)$$

>25 = surpoids **>30** = obésité **>35** = obésité morbide

- Autre mesure le tour de taille > 88 ♀ et 102 ♂

•<u>Le diabète</u> : Augmentation de la glycémie à jeun : si > 1,3 g

✓dès 1,10 g risques.

L'examen médical annuel

Permet d'estimer les facteurs de risque

- Interrogatoire (antécédents, pratique)
- Rapport poids / taille : IMC et tour de taille
- Bilan Biologique : (glycémie, cholestérol, numération globulaire)
- Examen cardio-vasculaire +++ avec ECG au repos.
- Tension Artérielle : idéalement ≥ à 13,5/8,5

L'examen médical, suite

- Contrôle de la vue et de l'audition : sont importants chez un cycliste
- Bilan dentaire car des dents cariées sont des foyers infectieux
- Le test de RUFFIER : permet d'avoir un idée de l'état de forme et de la récupération

P repos + P après 30 flex + P après 1' – 200

- L'ECG de repos permet de dépister des anomalies.

L'ECG d'effort

En fonction des facteurs de risque découverts, votre médecin décidera si un Electro Cardiogramme d'Effort doit être réalisé.

Avec plus de deux facteurs, on considère que l'ECG d'effort est nécessaire (prise en charge SS)

C'est l'enregistrement de l'activité électrique du cœur à des niveaux croissants d'effort théoriquement jusqu'à la FC max

Cet examen permet :

1 - D'éliminer un risque ischémique ou un trouble du rythme qui ne peuvent être dépistés que lors de cet examen.

2 - De déterminer la FC max, les plages d'effort idéales, permettant d'utiliser rationnellement un Cardiofréquencemètre

www.ffct.org
FF CYCLOTOURISME
le tourisme à vélo

Ce qu'il faut retenir !

- Un bilan annuel doit être réalisé chez tous ceux qui souhaitent rester en bonne santé.
- Après 40 ans chez l'homme, 50 chez la femme … cyclo ou non
- Auprès MG , Med du sport, centre médicosportif…

FF CYCLOTOURISME

FEDERATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME
Commission médicale nationale
Examen médical du cyclotouriste

Sur l'avis de la commission nationale médicale, le comité directeur a estimé qu'il est de son devoir d'inciter les adhérents de la Fédération française de cyclotourisme à se soumettre régulièrement à un examen médical.
De plus, à sa demande, l'assureur a accepté de lier la garantie "décès cardio-vasculaire" du contrat "Grand Braquet" à la production d'un certificat médical de non contre indication à la pratique du cyclotourisme.

Bien que cette pratique exclue toute forme de compétition, il n'en reste pas moins qu'il s'agit d'un sport susceptible d'amener les sollicitations cardiaques au maximum de leur fonction.
Eu égard aux recommandations internationales, il est prudent de faire pratiquer une épreuve d'effort après 45 ans chez l'homme et 50 ans chez la femme.

Nous sommes conscients du travail que constitue l'examen médical du sportif, et vous remercions de votre collaboration.

Le médecin fédéral national.

Nom : .....Prénom : .....
Sexe : .....Profession : .....
Club d'affiliation :..... Ligue : .....

Nom du médecin :.....Date de consultation : .....

Antécédents sportifs
Autres pratiques : .....
Cyclotourisme: Depuis combien de temps ? .....
Volume de pratique (km/an) : .....

Antécédents médicaux
Familiaux : Maladies ou décès d'origine cardiaque dans la famille? oui • ☐ non • ☐
Hypertension artérielle? oui • ☐ non • ☐
Maladies métaboliques (diabète, cholestérol, triglycérides,...)? oui • ☐ non • ☐
La ou lesquelles : .....

Personnels :
- ☐ Age: plus de 45 ans?
- ☐ Hypertension artérielle
- ☐ Diabète
- ☐ Hyperlipidémie (diabète, triglycérides)
- ☐ Tabagisme
- ☐ Sédentarité (arrêt de toute pratique sportive régulière depuis plus d'un an)
- ☐ Stress
- ☐ Prise médicamenteuse: laquelle : .....
- ☐ Antécédents chirurgicaux: lesquels : .....
- ☐ Autres : (vertiges, troubles visuels, crise convulsives,...)

Examen clinique : Taille : .....Poids : .....IMC : Pds en Kg / (T en m)2 = ...
Périmètre abdominal (normal : homme < 102 cm ; femme < 88 cm) : .....

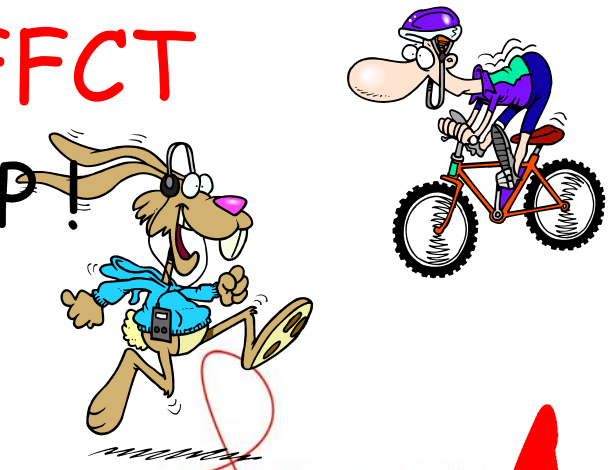
www.ffct.org
FF CYCLOTOURISME

consultez votre médecin muni de la fiche examen médical du cyclotouriste

Les décès par mort subite

Incidence des décès par mort subite.

- ✓ De 1/200 000 chez les jeunes
- ✓ De 2/100 000 tous âges confondus
- ✓ De 20/100 000 à la FFCT
- ✓ 2 à 3 /100 000 à la FFRP !



Quelle prévention ?

- Un bilan médical régulier, une politique de prévention accrue devrait permettre de diminuer nettement le nombre des décès
- Passer de 25 à 6 n'est pas utopique

FAUT-IL RENDRE le CMNCI OBLIGATOIRE ?

Prévenir !

Tenir compte des signes prémonitoires présents dans 2/3 des cas.

Douleur, gêne, oppression thoracique.

Palpitations, malaise, fatigue anormale…

Baisse importante des capacités

est lors des efforts maximaux que
rviennent la + part des accidents
cardiaques

'absence de tout contrôle médical :

Age > à 40/45 ans chez l'homme

90 % de la Fc max = risque majeur

rouler raisonnablement est
primordial

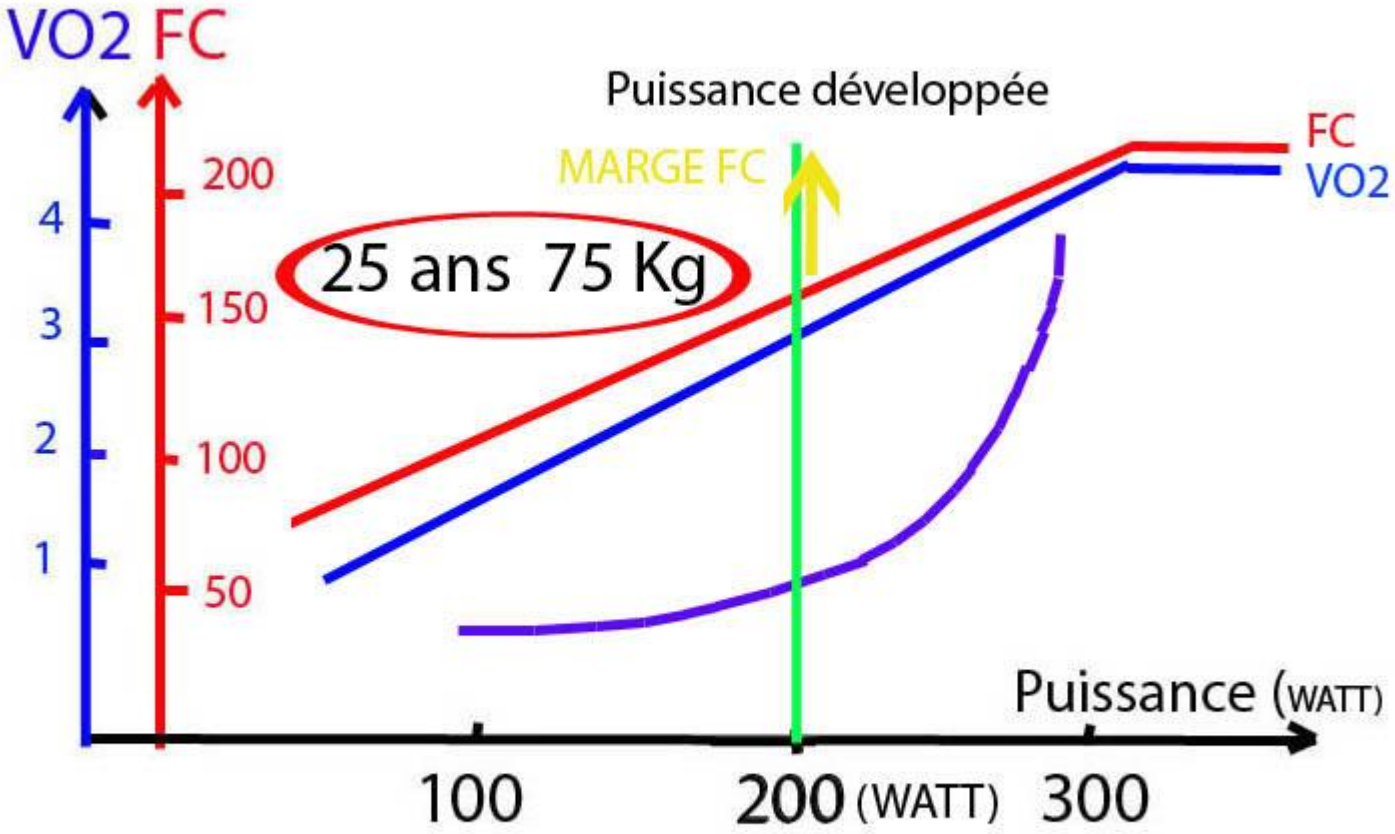
E

S

F

R

Relation entre Fc ; O2 consommé et production d' acide lactique et marge FC



rappel :

- Entre 50% et 70% de FC max :

  Endurance de base

- Entre 70% et 85% de FC max :

  Endurance moyenne aérobie (équilibre d'O^2)

- Entre 85% et 92% de FC max :

  Puissance maximale aérobie (PMA) = production d' acide lactique + à ++

- Supérieur à 92% : zone anaérobie :

  zone rouge, dette d'O^2 ac lactique +++

www.ffct.org

FF CYCLOTOURISME

Détermination des seuils

- Méthode simple (Astrand)

Fc Max théorique : 220 – âge +/-10

En réalité chez le sportif âgé on trouve des Fc max plus élevées par ex 230 – âge.

Exemple : 60 ans Fc Max : 230 – 60 = 170

Rouler à 80% de Fc max = 170 * 0.8 = 136

Utilisation de la Fc de réserve (méthode Karvonen)

Fc max – Fc repos = Fc en réserve

Avec le même exemple (60 ans):

Si Fc de repos = 60.

Fc de réserve : 170 - 60 = 110

80 % c'est 60 + 110 * 0.8 soit 148

Détermination de la Fc max

En cabinet de cardiologie, lors de l'ECG d'effort

Dans un centre de médecine du sport.

Sur le terrain : ATTENTION danger pour le sportif de plus de 40 ans.

Détermination de la FC de repos, le matin avant le lever

Conclusion

Pour faire diminuer le nombre de décès de notre loisir favori:

Roulez raisonnablement

Contrôlez votre effort à l'aide d'un CFM

Effectuez régulièrement une visite médicale.

www.ffct.org
FF CYCLOTOURISME

Je vous remercie

Ce document a été réalisé
par le docteur François LE VAN
Commission médicale FFCT
pour la C.N.F.

Août 2010