

Les contre-indications à la pratique du sport pour les personnes handicapées

Introduction

La liste au niveau des pathologies qui contre-indiquent la pratique est élevée mais on les rencontre rarement.

Une personne présentant un handicap peut présenter un ou des troubles connexes qui vont pousser le médecin à lui interdire le sport.

Le professionnel des APS qui s'occupe d'athlètes handicapés se doit de connaître certains troubles pour faire arrêter l'activité et à pousser l'athlète à consulter un médecin.

I. Les contre-indications identiques à celles des valides

Un handicapé pourra présenter des désordres organiques, liés ou non à son handicap.

A. Les troubles cardio-vasculaires

1. Insuffisance coronarienne

Ce n'est plus une contre-indication définitive car le réentraînement à l'effort aurait son utilité. La prise en charge devra être progressive, programmée et contrôlée. Pas de composante de performance, de compétition.

2. Les myocardiopathies obstructives

Elles sont un obstacle en partie fonctionnel, variable, d'aggravation progressive, à l'éjection systolique dû à l'hypertrophie asymétrique de la paroi ventriculaire.

3. Rétrécissement aortique / insuffisance aortique

Diminution ou augmentation du calibre de l'orifice aortique.

4. Les myocardites ou péricardites

Inflammation du tissu myo ou péricardique.

5. Hypertension artérielle non contrôlée à l'effort

6. Les extrasystoles couplées ou en salves

Peuvent laisser présager une tachycardie ventriculaire.

7. Le syndrome de Wolf-Parkinson-White

Trouble de la conduction. Syndrome électro cardiographique traduisant une pré excitation d'une partie du myocarde.

B. Les troubles respiratoires

- l'asthme d'effort
- insuffisance respiratoire

C. Les altérations de l'état général

- la fièvre
- l'asthénie : grosse fatigue, anormale
- l'amaigrissement

→ Faire un bilan pour en trouver l'étiologie.

D. Les altérations aiguës de l'appareil locomoteur

- atteintes osseuses : fractures, chirurgie orthopédique (greffes...)
- atteintes articulaires : entorses, luxations...
- atteintes musculo tendineuses : tendinites, contractures...

→ Arrêt de la pratique jusqu'à consolidation / guérison

E. Les troubles endocriniens

- diabète insulino-dépendant : si correctement équilibré, reprise du sport
- la cardiomyopathie : ensemble des troubles cardio vasculaire lié à l'hyperthyroïdie
- troubles surrénaliens

F. Les troubles psychiatriques

- schizophrénie
- délires organiques

G. Les maladies particulières

- une comitialité mal équilibrée par le traitement = épilepsie (contre-indication pour tous les sports). Même bien équilibrée, certains sport seront toujours interdits (plongée, alpinisme...)
- les sources de syncope telles que les syndromes vertébraux basilaires

Au niveau des sports, certains pourront avoir leurs propres contre-indication :

- la plongée : interdite pour certains troubles ORL (otites...), troubles dentaires (infections...), lors d'allergies ou en cas d'hypertension intraoculaire
- les sports aériens : troubles visuels (vision des couleurs...)

II. Les contre-indications propres aux personnes handicapées

La déficience en elle-même n'est pas souvent une contre-indication.

A. Contre-indications temporaires

= les plus fréquentes

- les escarres : éloignent les sportifs de la compétition voir de l'entraînement. Elle sera relative si l'escarre est en zone de non appui. Arrêt absolu s'il est en zone d'appui. Escarre = épine irritative c'est-à-dire phénomène irritant survenant en territoire atteint chez les neurologiques centraux spastiques qui déclenchent une augmentation de l'activité réflexe.
- Infections urinaires : consultation d'un médecin qui décidera de la pratique ou non car l'infection est aussi une épine irritative
- Erosion cutanée du moignon chez les amputés : elles nécessitent l'arrêt du port de la prothèse donc de l'arrêt du sport si nécessité de la prothèse
- L'hyper réflectivité autonome : liée à des désordres neurovégétatifs et elle est secondaires à une épine irritative. Elle se manifeste par une poussée d'hypertension artérielle avec un flash vasomoteur (pâleur, rougeur...). Il faut tout de suite arrêter l'activité et mettre en décubitus dorsal, attendre que cela se passe et consulter un médecin.

Toute modification doit nous alerter et nous devons l'envoyer consulter un médecin, qui cherchera épine irritative qui sont de 3 ordres :

- cutanéotrophique : escarres, plaies, furoncle...
- urinaire : infection urinaire
- ano-rectale : fissures anales, hémorroïdes

B. Les contre-indications définitives

Toujours déterminées par le médecin. Très lourd de conséquence sur le plan psychologique et social.

Elles sont envisagées dans toutes les maladies évolutives où l'effort risque d'aggraver le handicap.

- la sclérose en plaque
- certaines myopathies
- la deshérédo-dégénérescence spino-cérébelleuse

Tout effort physique intense sera interdit donc d'autant plus la compétition. Certains sports peuvent être pratiqués sans effort musculaire intense (tir à l'arc, à la sarbacane, foot fauteuil électrique...)

- l'hémophilie : des efforts minimes peuvent faire survenir des hémorragies externes ou internes

Les effets du manque total d'activité physique sont bien connus : atteintes des fonctions respiratoires, digestives, et de l'appareil locomoteur. La pratique d'une activité physique modérée en intensité, évitant la fatigue, semble être la solution à apporter à ces personnes

C. Les contre-indications liées à certains handicaps et pour certaines activités sportives

Parachutisme / deltaplane

Plongée : traumatisme crânien, athétosique