Zeitschrift: Macolin : revue mensuelle de l'École fédérale de sport de Macolin et Jeunesse + Sport

Herausgeber: École fédérale de sport de Macolin

Band: 44 (1987)

Heft: 6

Artikel: SIDA et sport

Autor: Biener, Kurt

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-998612

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

SIDA et sport

Prof. Dr Kurt Biener
Traduction: Dr Jean-Pierre Monod

Le SIDA est une grave maladie. Il est logique que le monde du sport se sente concerné et s'en préoccupe. Les sportifs aiment la vie et, dans l'action sportive, ils sont physiquement très proches les uns des autres. Les sports de combat et les entraînements «poussés» conduisent parfois à des blessures. Les champions – et bien d'autres aussi – voyagent beaucoup. Même si les prévisions des autorités sanitaires sont effrayantes, il ne sert toutefois à rien de paniquer. Les moyens de prévention sont connus et relativement simples, à condition d'en tenir compte et de les appliquer. Le professeur Biener (de la division de médecine du sport de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich, dirigée par le professeur Dr méd. Meinrad Schär) montre, dans le texte qui suit, de quoi il s'agit et à quoi le sportif doit être particulièrement attentif. Le langage choisi étant simple et clair, les explications données sont accessibles à toutes et à tous. Le Dr Jean-Pierre Monod (on le connaît bien dans les milieux du sport, puisqu'il a travaillé à l'EFGS) a accepté de faire la traduction de cette étude. MACOLIN le remercie de sa précieuse collaboration.
Les recommandations générales concernant la prévention du SIDA sont celles établies par l'Office fédéral de la santé publique. (Y.J.)

Généralités

Le mot «AIDS», créé aux USA, correspond aux initiales de la maladie décrite comme «Acquired Immune Deficiency Syndrome»; en français: Syndrome d'Immuno-Déficience Acquise = SIDA.
Le virus du SIDA a été découvert en 1984. Cependant, des maladies de ce type ont déjà été observées en Afrique au début des années 60. Pour la première fois, en été 1981, on a mentionné que la maladie survenait fréquemment aux USA. Les personnes particulièrement exposées sont, en premier lieu, les homosexuels et les toxicomanes, mais également les hémophiles, les personnes en contact intime avec des patients porteurs du SIDA, les prostituées et même les nouveau-nés de mères présentant un SIDA.
L'agent du SIDA est le plus souvent transmis par voie sanguine, mais on le trouve aussi dans le sperme, la salive, les larmes, rarement dans le lait maternel. Les patients atteints ne peuvent plus se défendre contre des infections de toutes sortes, et développent parfois des tumeurs, notamment au niveau de la peau (sarcome de Kaposi). Le malade peut présenter un très mauvais état général, une détresse respiratoire, des diarrhées et des taches érythémateuses sur la peau.
Une vie familiale et professionnelle normale, des contacts humains habituels (baisers, poignées de mains, discussions), la fréquentation des piscines ou des restaurants et les visites de malades à l'hôpital ne comportent pas de risque de contagion. Il n'y a pas, non plus, de danger de transmission par les aliments.
Pour qu'une contamination ait lieu, il faut que du sang ou un liquide corporel (en particulier le sperme) infecté entre en contact avec le sang ou la muqueuse blessée d'une autre personne. Entre la contamination et l'apparition de la maladie, il peut s'écouler un temps d'incubation de plusieurs années.

Transmission du SIDA par le sang, en sport

Des controverses surgissent toujours plus quant à savoir si des contacts au niveau de blessures hémorragiques, en particulier dans les sports de combat, peuvent être contaminants.
Peut-on autoriser des sportifs porteurs du virus du SIDA à participer à des sports de combat et à des sports d'équipe, ou doit-on les contraindre à se confiner dans les sports individuels? A quels risques s'exposent les joueurs en bonne santé qui jouent avec eux? En l'état actuel des connaissances, il n'y a pas de risque de transmission du virus, sauf dans le cas, rare, où deux joueurs présenteraient une blessure hémorragique et entreraient en contact au niveau de ces blessures. Pour leur traitement, on conseille l'usage de gants de caoutchouc même si, pour autant que la peau du soigneur ou du médecin soit intacte, il n'y a pas de danger réel (aucun cas connu jusqu'à présent).

Transmission du SIDA par la sueur, en sport

Les experts sont maintenant globalement d'accord pour dire que la sueur du sportif ne présente pas de risque pour l'adversaire, même si elle touche une éraflure hémorragique comme ce peut être le cas, par exemple, en karaté ou en lutte, en boxe aussi, au niveau de l'arcade sourcilière ou d'une blessure contractée en tombant, lors d'un match de football, de handball ou d'un autre sport d'équipe. Le contact de la sueur avec la conjonctive de l'œil, au moment où l'on s'essuie avec un linge déjà humide de transpiration, de même que le fait de congratuler un coéquipier ou un ami en le serrant dans ses bras n'impliquent pas, non plus, de risque de contamination.

Rêves dangereux...

Masseurs et soigneurs

Comme déjà dit, les blessures de toutes sortes (également les furoncles ou des zones d'eczéma par exemple) devraient être, au moindre doute, soignées en se protégeant les mains par des gants en matière plastique ou en caoutchouc.
Les personnes chargées d'appliquer les mesures de premiers secours, lors de manifestations de masse, doivent également être informées de ce fait. En aucun cas, il ne faut essuyer une blessure avec une éponge ayant déjà servi dans le même but chez une autre personne. D'une façon générale, il faut savoir détruire tout matériel de pansement douteux. Les masseurs doivent bien examiner la peau du patient, avant le massage, et couvrir largement toute lésion cutanée.
Des masseurs porteurs du virus du SIDA ne devraient se sentir autorisés à effectuer leur travail que s'ils évitent strictement la moindre blessure cutanée. En fait, force est de reconnaître qu'un grand nombre de masseurs et de patients ne savent pas, à l'heure actuelle, s'ils sont porteurs du virus ou non, ne s'étant pas soumis au test de dépistage.

Sauna et locaux d'entraînement

Le virus du SIDA est transmis presque exclusivement par le sang. Une transmission par de l'eau sale contaminée, comme c'est le cas pour le choléra, la fièvre thyphoïde et paratyphoïde, ou autre dysenterie, de même que par des aliments ou, comme pour la tuberculose, par les expectorations, est exclue dans une très large mesure. Ce virus n'est donc pas omniprésent.
D'autre part, il meurt très rapidement dans les milieux qui ne lui conviennent

pas, par exemple à l'air, ou si la température dépasse 56 degrés Celsius (Martin 1985, McDougal 1985).
Enfin, il faut un nombre minimum déterminé de virus pour engendrer une infection. En effet, on connaît des cas d'infirmières qui, bien qu'elles se soient blessées ou piquées avec des aiguilles en soignant des malades atteints du SIDA, n'ont pas été contaminées, malgré des blessures parfois profondes.
Si un malade du SIDA participe à un bain sauna, il peut transpirer sans inquiétude, dans la mesure où lui-même et les autres personnes présentes ne souffrent d'aucune blessure ou maladie de la peau. Il n'y a pas non plus de danger d'infection dans les locaux d'entraînement, dans les caves où l'on fait du «fitness», aux différentes stations d'un parcours de mise en condition physique, où des sportifs se succèdent aux mêmes engins mais, encore une fois, pour autant que la peau soit intacte (il faut donc éviter les cloques ou autres lésions cutanées pouvant survenir, notamment aux barres parallèles, à la barre fixe et aux anneaux; les demi-gants en cuir des gymnastes procurent, sur ce point, une protection efficace).
Il n'y a pas lieu de tomber dans une angoisse exagérée en salle de gymnastique, dans les locaux des associations sportives, des clubs ou autres «fitness» d'hôtel: l'application consciencieuse des mesures d'hygiène habituelles (désinfection régulière) est suffisante. Malheureusement, ces mesures sont trop souvent négligées.

Piscines et bains thérapeutiques (eaux de sources)

On ne connaît encore aucun cas de transmission du SIDA par eau de bain. Il est pourtant peu probable que le virus soit rapidement détruit dans cet élément. Mais, dans une piscine, leur concentration est si faible qu'une infection est exclue. On n'a d'ailleurs pas démontré, non plus, de cas de syphilis ou de gonorrhée acquises dans ces circonstances.

La boxe et la lutte

C'est la fédération britannique de boxe professionnelle qui, la première, a proposé de soumettre ses membres actifs au test de dépistage du SIDA. Comme beaucoup de boxeurs américains viennent combattre en Angleterre et que c'est surtout des USA que l'épidémie se propage, on craint qu'ils ne transmettent l'infection.
Ce souci s'est étendu à d'autres pays. En République fédérale d'Allemagne, le Dr Funke, président de la commission médicale de la fédération allemande de boxe amateur a écrit, à ce sujet, aux responsables sportifs et aux différents ministères de l'Etat. Il demande l'introduction du test de dépistage pour les boxeurs, arguant du fait que, dans ce sport, des hémorragies peuvent survenir et qu'il n'est pas encore scientifiquement exclu qu'une infection puisse être transmise par la sueur et les crachats. Mais les avis des experts divergent sur ce qui précède car, de toute façon, pour obtenir un contrôle et une évaluation scientifiques «sûrs», il faudrait répéter le test tous les 2 ou 3 mois, une contamination par voie sexuelle ayant pu se produire dans l'intervalle.
En dépit de tous ces inconvénients, il faut continuer à chercher une solution au problème et garder à l'esprit la possibilité de transmission, d'un boxeur ou d'un lutteur à l'autre, ne serait-ce que pour répéter, sans cesse, l'importance qu'il y a à appliquer, en cas de blessures, les mesures d'hygiène de base déjà mentionnées.

Désinfection, prévention

De nombreux sports entraînent des formes de contact corporel qui ne sont pas habituelles dans la vie de tous les jours. Par conséquent, la transmission d'infections de toutes sortes est théoriquement possible, bien qu'improbable dans la pratique. Cela concerne donc aussi le virus du SIDA et justifie le fait que toutes les personnes qui exercent des responsabilités dans le sport ou qui le pratiquent prennent d'emblée le taureau par les cornes! Il faut, en particulier, interdire les sports de combat aux sujets présentant des blessures et des maladies de la peau et exiger que ceux qui sont «aptes» se coupent les ongles.
Les engins, le sol des salles de gymnastique, le linge, les gants, etc., doivent être désinfectés par les moyens utilisés contre le virus de l'hépatite B (jaunisse), moyens également efficaces contre le virus du SIDA (Peters et Spicher, 1987). Rotter (1977) a prouvé qu'en se désinfectant les mains avec de l'alcool éthylique à 70%, la concentration des agents pathogènes diminuait à 1/10000.
Spider et Peters (1980) ont constaté qu'une concentration d'alcool de 35% n'avait aucun effet. Par contre, la formaldéhyde en concentration habituelle est efficace. Le virus du SIDA s'est aussi révélé labile en présence d'H_2O_2 (Martin, 1985).
En ce qui concerne la stabilité du virus en chaleur humide, les travaux de Resnick (1986) font penser que le nombre des particules infectieuses diminue peu à 56 degrés pendant 20 minutes, mais que 10 minutes à 93 degrés sont efficaces.
Par ailleurs, le virus résiste à la déshydratation plus que l'on ne l'avait cru jusqu'ici (Resnick, 1986, Deinhardt et al., 1986).
Avant de conclure, nous publions encore les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique relatives à la prévention du SIDA. Elles concernent, il est vrai, l'ensemble de la population, mais leur lecture par les sportifs est d'autant plus importante qu'elles complètent les mesures spécifiques liées au thème «sport et SIDA».

Recommandations de l'Office fédéral de la santé publique concernant la prévention du SIDA

SIDA: comment le virus se transmet-il?

Le virus du SIDA est localisé principalement dans le sang et le sperme. On l'a trouvé rarement et en quantité très minimes dans la salive et les larmes. La maladie ne se transmet pas par la salive ni par les larmes.
Pour qu'il y ait danger d'infection, il faut que le virus parvienne directement dans le système circulatoire. Pour cela, il suffit parfois d'une lésion, même bénigne.
Par conséquent, il existe un risque d'infection presque exclusivement lors de relations intimes avec des personnes porteuses du virus. Elles peuvent en infecter d'autres, même lorsqu'elles ne manifestent aucun signe de SIDA.

Les relations sexuelles avec des porteurs du virus du SIDA présentent un risque élevé d'infection, lorsqu'il y a échange de liquides corporels.
Les relations anales et orales présentent un plus grand danger que les relations vaginales. Le virus peut, en effet, pénétrer dans le corps par la moindre lésion des minces muqueuses que sont celles de la cavité buccale et des intestins.
Contrairement à ce que l'on entend souvent, les baisers «langue fourrée» ne semblent pas être une source d'infection par le virus du SIDA.

L'échange de matériel d'injection déjà utilisé est très dangereux. Les toxicomanes qui font usage en commun d'aiguilles et de seringues peuvent s'infecter par des résidus de sang contenant le virus. Il suffit d'utiliser une seule fois une seringue ou une aiguille usagée pour s'infecter.

Les femmes enceintes infectées peuvent transmettre le virus à l'enfant, soit dans la matrice, soit lors de l'accouchement.

SIDA: on peut se protéger de l'infection

Quelques mesures de précaution personnelles suffisent pour se protéger avec une grande sécurité d'une infection par le virus du SIDA. Il n'existe de véritable danger d'infection que dans les situations décrites plus haut.

▼ Evitez les relations sexuelles avec des inconnus et les changements fréquents de partenaires de l'un ou l'autre sexe. De tels contacts sexuels occasionnels présentent un risque élevé.

■ Utilisez systématiquement et avec le soin voulu des préservatifs (condoms, capotes anglaises); ils peuvent réduire sensiblement le danger d'infection dans les situations à risque.

▼ Evitez les pratiques sexuelles anales et orales avec des partenaires occasionnels.

▼ Renoncez à l'injection intraveineuse de drogue, sinon évitez l'échange de seringues et d'aiguilles avec d'autres personnes.

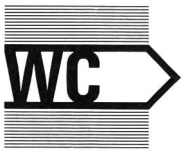
SIDA: ce qui n'est certainement pas infectieux

Les actes de la vie quotidienne dans leur très grande majorité ne présentent aucun risque d'infection.

■ Tout contact humain avec une personne infectée est inoffensif et dénué de risque, si l'on s'abstient de relations intimes. Personne ne peut s'infecter en serrant la main de quelqu'un, en le prenant dans ses bras ou en l'embrassant sur la joue.

■ Les expectorations de la toux ou d'éternuements de personnes infectées ne peuvent pas transmettre le virus.

■ L'usage commun de vaisselle, de literie et autres objets de la vie de tous les jours.

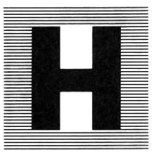


■ Personne ne peut s'infecter dans des bains, saunas ou toilettes publics.

■ Les repas pris en commun: le virus du SIDA ne se transmet pas par les aliments.

■ Donner du sang ou en recevoir n'est pas dangereux. En Suisse chaque don de sang est maintenant contrôlé. Les conserves de sang qui contiennent des anticorps ne sont utilisées ni pour des transfusions, ni pour la fabrication de produits sanguins.

■ Toutes les consultations chez le médecin, chez le dentiste ou à l'hôpital, de même qu'aller chez le coiffeur ou chez l'esthéticienne sont sans danger. Les mesures de désinfection prises en ces endroits, comme ailleurs, sont suffisantes pour rendre avec certitude le virus du SIDA inoffensif.



■ Il n'est pas dangereux de rendre visite à un malade atteint de SIDA ou de lui prodiguer des soins.

■ Les contacts entre enfants et personnes infectées par le virus du SIDA ne sont pas dangereux.

■ Les animaux domestiques ne sont pas une source d'infection.

Conclusion

Des sportifs séropositifs (= porteurs du virus du SIDA) ne représentent pas une menace pour les autres, dans la mesure où, de part et d'autre, on se comporte avec fair play et de manière responsable. Les personnes infectées devraient continuer la pratique du sport, mais éviter le plus possible les blessures.
Les mesures de prévention en matière d'hygiène sexuelle présentées dans les recommandations générales sont bien sûr également valables pour les sportifs, notamment lors de voyages. En ce domaine, il faut rappeler le seul choix apparemment raisonnable à l'heure actuelle: un(e) seul(e) partenaire, ou l'utilisation de préservatifs. ■