

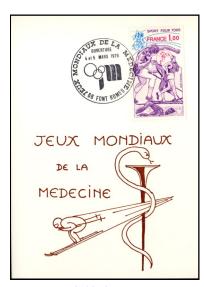


Créés en 1978, à Cannes (France), les *Jeux Mondiaux de la Médecine et de la Santé*, appelés en anglais **MEDIGAMES**, sont un événement accueillant près de 2,000 professionnels du secteur médical de plus de 40 pays au sein de 25 compétitions sportives dans diverses disciplines et d'un Symposium International de Médecine du Sport.



Vignette intercalaire France (1994)

Cet événement d'une durée de 8 jours se passe à chaque fois dans un autre pays.



FDC 1979 - France

du Sport est tenu également lors des Jeux.

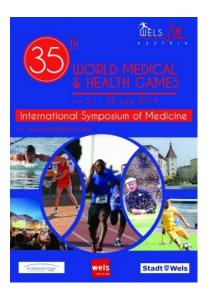
a 35ème édition de cet événement s'est déroulée du 21 au 28 juin 2014 à Wels en Autriche! Cet événement est idéal pour tous les professionnels de la santé souhaitant allier Sport, Tourisme et Formation médicale continue.

Liste des sports :

Athlétisme, Badminton, Basket-Ball, Beach-Volley, Cross-Country, Cyclisme, Echecs, Escalade, Escrime, Football à 11 Classic & Senior (+35 ans), Football à 6, Force Athlétique, Golf, Handball, Judo, Natation, Semi-Marathon, Squash, Tennis, Tennis de Table, Tir olympique, Tir au pigeon, Triathlon, Volleyball, VTT.

Thème du Symposium 2014:

- Télémédecine
- Traumatologie et sports à risques



Escrime (Sports féminins)



Le **Dr Kerstin Palm**, qui fut championne d'escrime, est née à Malmö en 1946. Fille de dentiste elle fut diplômée elle-même dentiste à l'Université de Stockholm en 1969. Elle a participé à 6 Jeux Olympiques: Tokyo en 1964, Mexico en 1968 (5ème), Munich en 1972 (6ème), Montréal en 1976, Moscou en 1980 et Los Angeles en 1984 (12ème). Elle a participé également à beaucoup

Un Symposium scientifique International de Médecine



d'autres compétitions en Suède et à l'étranger.



Un carnet de 5 paires de timbres a été émis en 1972 par la Suède en l'honneur des sportives féminines ayant participé aux Jeux Olympiques.



S aut en longueur féminin

Le Dr Elizbieta Krzesinska fut diplômée dentiste en



1963. Aux XVIème Jeux Olympiques de Melbourne en 1965, elle reçut la médaille d'or dans la compétition du saut en longueur féminin (6,35 m).

En 2008.

Un 1er timbre, paru en 1956 commémore cette victoire polonaise et fait partie d'une série de 7 valeurs à sujets sportifs divers avec un même cadre.





Un nouveau timbre lui fut consacré en 1960 dans une série.



Les 4 sujets de chacune des 2 valeurs sont imprimés ensemble dans la même feuille qui comprend 15 blocs de 4.



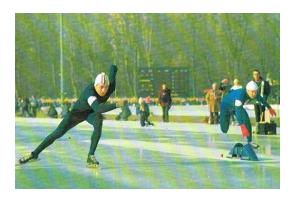
Chaque timbre reproduit un quart de l'ovale du stade olympique



Carte entier postal (200 000 ex.)

Datinage de vitesse masculin

Erhard Keller est né le 24 décembre 1944 Gunsburg (Bavière - Allemagne) . Il fut diplômé dentiste en 1973 à l'Université de Munich. Durant ses études il s'entraîna au patinage de vitesse au sein de l'équipe nationale allemande et c'est à ce titre qu'il participa aux Jeux Olympiques.





A Grenoble (France), le 14 février 1968, Erhard Keller (23 ans), avait annoncé: " *Un record du monde ou une grande course à gagner sont deux choses complètement différentes.*"

Et il gagne sa grande course des 500 m. et il reçoit la médaille d'or.



Hongrie

En 1971, il est Champion du Monde et il gagne à nouveau aux Jeux Olympiques de 1972 à Sapporo. En 1973, il devient Champion du Monde des professionnels.



Depuis 1975 Erhard Keller travaille comme dentiste à Munich.

D'autres pays ont également édité une série de timbre à l'occasion des Jeux Olympiques d'Hiver à Grenoble. Comme le Sharjah en 1968, avec une série de 6 timbres honorant d'autres disciplines sportives et un blocfeuillet consacré à la victoire de E. Keller. Haïti et la Mongolie, la même année, lui ont aussi consacré un timbre.



Sharjah





Umm Al Qiwain Haïti 1968



Yémen



Mongolie - 1968





Le Dr **Alfred Noble Montague** (1873 - 1940): Formé à l'école publique de la rue de la Couronne supérieure, Noble est devenu un employé de banque, puis a étudié l'art dentaire sous Henry Peach. Enregistré le 15 Avril 1901, il a pratiqué dans Macquarie Street. En 1902, il fut chirurgien honoraire assistant dentaire à l'hôpital dentaire, Sydney. Il a été président de l'Association dentaire de la Nouvelle-

Galles du Sud en 1915 et a siégé au conseil dentaire de l'État en 1916-1921.





Timbre du bloc feuillet - Tonga 1989



Il consacra tout son temps au cricket et fut capitaine de l'équipe qui remporta la coupe du monde en 1909. Il fut connu sous le nom de Monty Noble. Ultérieurement il s'engagea comme volontaire dans le Corps Dentaire Australien.



L'un des plus connu parmi les sportifs est certes



Mark Spitz.

né le 10 Février 1950.

Mark Spitz entra dans l'histoire de la natation et fut l'un des plus grands nageurs de tous les temps en devenant le premier athlète à remporter 7 médailles d'or en une olympiade aux Jeux Olympiques de Munich en 1972. Sa performance fut encore plus remarquable puisque les 7 médailles d'or furent remportées en établissant à chaque fois un nouveau record du monde.

Lorsqu'il fut âgé de 2 ans, sa famille déménagea à Hawaii où son père Arnold lui apprit à nager. A l'âge de 10 ans, Spitz détenait 17 records nationaux dans sa catégorie d'âge et un record du monde. Il était considéré comme le meilleur nageur de 10 ans du monde. A l'âge de 16 ans, il remporta le titre national sur 100 m papillon, le premier de ses 24 titres. L'année suivante, en 1967, il remporta 5 médailles d'or aux Jeux Panaméricains à Winnipeg.

Pendant ses études en dentaire, Spitz continua à accumuler les récompenses, les médailles et les records du monde en natation. Il remporta 8 titres nationaux individuels.





Libéria (1973)

Grenadine (1994)

Bien que de nombreuses personnes aient toujours pensé que **Spitz** était **dentiste**, il n'en est rien. Mark **Spitz** n'a pas été diplômé pendant ses études à l'Université d'Indiana (de 1968 à 1972). C'est pendant cette époque qu'il s'entraînait sous les consignes de Doc Counsilman, et qu'il était membre de Phi Kappa Psi Fraternity en "pre-dental". (Prépa-dentiste) ce qui lui apportait les meilleures conditions imaginables pour sa préparation Olympique.

"Le gagnant, c'est celui qui se sent un peu mieux que les autres ce jour-là." [Mark Spitz]

De nombreux pays lui ont consacré un timbre postal :





Fujeira (1972)

Um al-quwain (1972)





Mongolie (1972)

Guyane (1992)

Teu de la Crosse

Au 17ème siècle, les missionnaires jésuites en Huronie observèrent une activité amérindienne qui les étonna : des groupes de guerriers, de villages différents, s'affrontaient dans une sorte de rencontre miguerrière, mi-sportive. Équipé d'un bâton à l'extrémité recourbée et fermée d'un filet, chaque joueur tentait de





faire passer une balle de poil entre les buts de l'adversaire.

Ce serait des anglophones de Montréal qui, au début du 19me siècle, auraient été les premiers à pratiquer ce sport typiquement amérindien.

Le Dr **William George Beers** (1841-1900), un des plus éminents dentistes au Canada, fut

responsable, durant la période allant de la Confédération à la Grande Guerre, de la grande popularité de ce sport



Canada (1968)





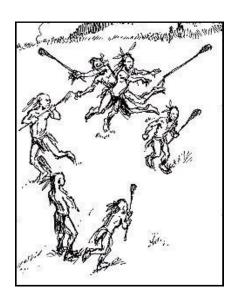


Même si Beers proclamait que la crosse avait été officiellement adoptée comme sport national au Canada, le Parlement canadien n'adopta jamais une telle loi.

On se souvient aujourd'hui de William George Beers à la fois comme le

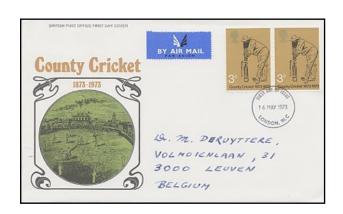
" Père de la crosse "

et aussi comme le dentiste le plus réputé de son époque. Il fut Doyen de la Faculté de Dentisterie à Montréal et aussi éditeur du Journal Dentaire du Canada.



Le jeu de crosse remonte en effet à l'histoire très lointaine des premiers habitants du Canada.

De diverses manières, on sait qu'il s'agissait d'un exercice pratiqué par les Indiens. Le jeu a évolué au cours des siècles et il y a eu des changements importants dans les dimensions du champ et dans le nombre de joueurs. Le jeu indien du Baggataway, ou jeu de balle, était beaucoup plus un exercice de combat qu'un sport pour les jeunes guerriers. Il mettait aux prises tribu contre tribu et village contre village. La canne ou crosse étaient employées par chaque joueur, est à l'origine du nom donné à ce sport.

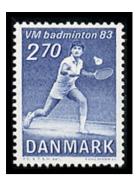






Le jeu de crosse actuellement.

Radminton



Le Danemark a édité un timbre à l'occasion du Championnat du monde de badminton au printemps 1983 à Copenhague. Le badminton est un sport pratiqué sur un court, consistant à se renvoyer un volant avec des raquettes par-dessus un filet tendu entre des poteaux à 1,55m de hauteur.

La joueuse de badminton est Lene Köppen, dentiste DDS, diplômée en 1977 à l'Université de Copenhague et pratiquant une dentisterie scolaire dans les faubourgs de Copenhague. Elle a gagné un certain nombre de championnats de badminton, et a été championne mondiale les deux dernières années.





Ce timbre est l'un des seuls à présenter une dentiste et est le deuxième pour une femme dentiste.

S aut en longueur homme

Le saut en longueur à 7.185 m d'Alvin Kraenzlein (USA) et arrivée d'une de ses courses aux Jeux Olympiques de Paris en 1900. Alvin Kraenzlein (1876 -1928) est le seul athlète à avoir gagné 4 titres individuels en une seule année.



Après s'être fait distingué aux JO de Paris en 1900 en remportant 4 médailles d'or (au saut en longueur, au 60 m, au 110 m haies et au 200 m haies) en seulement 3 jours, ce **dentiste** (profession qu'il n'exerça jamais) est considéré comme le père fondateur de la technique moderne du saut de haie : il fut le premier à employer la jambe tendue lors du passage de l'obstacle. Il remporta 7 titres nationaux américains et fut le détenteur de 4 records du monde.

* * * * *

La santé dentaire n'est pas le point d'excellence des athlètes olympiques, selon une étude réalisée sur des sportifs ayant participé aux jeux Olympiques de Londres en 2012. L'étude porte sur environ 300 athlètes représentant 25 disciplines sportives. Selon l'étude publiée dans le British Journal of Sports Medicine, plus de la moitié présentaient des caries (55,1%) et 44,6% avaient des signes d'érosion dentaire modérée à sévère. Beaucoup souffraient de "maladies parodontales" Quelque 40% des athlètes se déclaraient gênés par leur santé bucco-dentaire. 28% indiquaient que cela avait souvent un impact négatif sur leur qualité de vie et 18% que cela influençait négativement leur entraînement ou leur performance sportive. Un "niveau élevé de mauvaise santé bucco-dentaire a été trouvé chez les athlètes" avec "un impact négatif important sur le bien-être et la performance" des sportifs, résument les auteurs britanniques de cette étude. Ils appellent à une action "urgente" pour promouvoir la bonne santé dentaire chez les sportifs de haut niveau. (AFP 2013)



a protection des dents.

Le protège-dents

Pour finir ce chapitre sportif, nous ferons une légère disgression en montrant tout l'intérêt de l'usage d'un protège-dents pour les pratiquants de sports violents.

Les sports, les jeux violents font partie des activités normales de nos enfants, qui n'ont pas connaissance des dangers et des risques inhérents à ces délassements. Les risques d'accidents dentaires sont grands tout en restant encore aujourd'hui très mal assurés. Les dégâts risquent d'être irréversibles et même des restaurations prothétiques onéreuses de surcroît, ne pourraient prétendre à une véritable guérison, ni à une restitution à 100% de la solidité initiale.

Ce sont surtout les dents antérieures et les lèvres qui seront atteintes lors des chutes, des coups volontaires ou non, des contacts brutaux, etc....

La protection dento-maxillaire des sportifs peut être réalisée à l'aide d'un protège-dents dont le rôle est d' absorber les chocs.

Son rôle est multiple : protéger les dents antérieures d'un coup direct, prévenir les dommages des dents postérieures qui entrent en contact lors d'un coup sur le menton, protéger les tissus mous (la langue, les lèvres) en les isolant des dents, prévenir des dommages cérébraux et du cou



Protège-dents de mon fils Claude (photo 1983)

Ces principes auxquels répond le protège-dents doivent néanmoins laisser la possibilité au sportif de respirer par la bouche, dents serrées, d'avaler facilement sa salive, et de pouvoir continuer à parler.

Le contrôle bucco-dentaire

Il fut défini qu'il devait comprendre un examen clinique permettant, en particulier, d'observer:

- l'hygiène buccale;
- les positions dentaires (certaines malpositions sont particulièrement néfastes) et leur engrènement (occlusion traumatique possible), la présence éventuelle d'appareils orthodontiques;
- · leur état (lésions carieuses non traitées ou traitées, fragilité en découlant), leur teinte (des tests de vitalité sont parfois nécessaires, ainsi que palpation, pression, percussion);
- leur absence sur l'arcade ou leur remplacement (coefficient prothèses conjointes ou adjointes);
- leur rapport avec la gencive (parodontolyse) et l'aspect de celle-ci (qui peut parfois être à l'origine d'un diagnostic d'ordre général);
- l'haleine (ou odeur buccale pouvant, elle aussi, mettre sur la voie d'atteintes bucco-dentaires. Mais aussi du tube digestif, ou autres)

Plus en outre, un examen radiographique consistant en un cliché ortho-pantomographique (radiographie panoramique) permettant de préciser:

- les positions (en particulier en ce qui concerne les dents incluses et les germes des dents de sagesse, qu'il y a lieu d'extraire précocement en cas de dysharmonie dento-maxillaire);
- l'importance des lésions carieuses ou de leurs traitements et reconstitutions;
- l'état du périodonte (visualisation de granulomes, kystes divers, degré de lyse alvéolaire);

les lésions osseuses non dépendantes du système dentaire;

- l'absence de dents (à la suite d'extractions, ou définitives inexistantes ").

En conclusion un dépistage devrait être pratiqué systématiquement chez tous les sportifs.

in " Historique de l'Odonto-stomatologie du sport en France " par Henri Lamendin - Ed. L'Harmattan (2009)