

A L'ATTENTION DES LICENCIES OU DIRIGEANTS

* Cette fiche I devra être conservée par le licencié ou le club, amputés des renseignements médicaux.
Elle peut être réclamée par le médecin "correspondant C.C.M." de votre ligue.

A L'ATTENTION DES MEDECINS EXAMINATEURS

- * Tout médecin titulaire du doctorat d'état peut remplir cette **Fiche Médicale I**.
- * Tenir compte du fait que le V.B. est un sport pour lequel l'effort est essentiellement ANAEROBIE.
- * **Le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte du niveau de compétition et de l'âge.**
- * Liste des contre-indications :

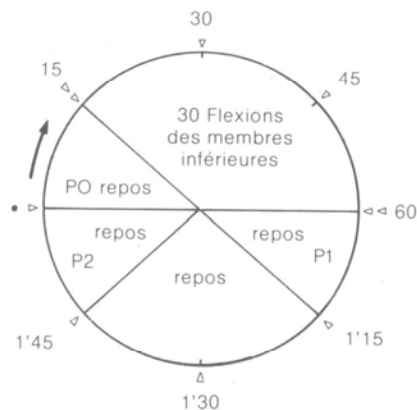
- Insuffisance organique sévère.
- Trouble à l'éjection du ventricule gauche.
- Trouble du rythme survenant ou aggravé à l'effort ou en phase de récupération.
- Trouble morphostatique sévère avec risque de pathologie aigue ou d'usure accélérée.
- Inadaptation grave à l'effort.

(1) **Rayer la mention inutile**

(2) TEST DE RUFFIER-DICKSON

Ce test consiste à pratiquer 30 flexions complètes des membres inférieurs en 45 secondes. Il correspond à un travail musculaire important en intensité et en durée. Il ne permet pas, cependant, l'établissement d'un état stable : les facteurs neuro-végétatifs l'emportent sur les facteurs humoraux.

Le Protocole est le suivant :



- a) on note le pouls de repos : PO, déterminé pendant 15 secondes.
- b) le sujet effectue 30 flexions complètes des membres inférieurs en 45 secondes.
- c) on note le pouls immédiatement après l'exercice : P1 durant 15 secondes.
- d) on note le pouls après 1 minute de repos, de la 45ème à la 60ème secondes, qui suit l'arrêt du Travail : P2, le sujet étant dans la même position que pour la mesure de PO.

L'indice de Ruffier-dickson se calcule de la façon suivante :
$$\text{I.R.D.} = \frac{(P1 - 70) + 2 (P2 - PO)}{10}$$

Si PO est supérieur à P2, il faut alors considérer que $PO - P2$.

. Classiquement : si l'indice est inférieur à 7 : bonne adaptation et bonne récupération : sujet "entraîné"

. Si l'indice est compris entre 7 et 10 : mauvaise adaptation ou mauvaise récupération.

. Enfin, si l'indice est supérieur à 10, il s'agit là d'une fatigue évidente (*mauvaise adaptation et mauvaise récupération*).

La variabilité des résultats de ce test est fonction de l'heure et du jour où il est pratiqué. Il s'agit là d'un test peu fiable. Seuls des indices inférieurs à 6, à condition que la méthode soit rigoureusement appliquée, et des indices supérieurs à 15, ont une valeur significative. Entre 6 et 15, il faut interpréter ce résultat avec beaucoup de prudence, en fonction des valeurs observées par les autres tests.

(3) EPREUVES D'EFFORT :

Elles sont facultatives et laissées à l'appréciation du médecin examinateur

(4) BILAN MORPHOSTATIQUE :

Indiquer les anomalies sur les schémas par des flèches ou encadrés.

(5) TEST DE SOUPLESSE :

Position debout sur la table les mains cherchent à toucher le plan le plus au-dessous du plan des pieds.

(6) Cette fiche peut être scindée en deux parties au niveau des ciseaux et des pointillés dans le but de respecter le secret médical.

La Partie I sera conservée par le club et présentée à toutes les demandes.

La Partie II sera remise au licencié qui pourra soit la conserver personnellement, soit la confier à son club.