

## **CERTIFICAT MEDICAL - FICHE C** TRIPLE SURCLASSEMENT

Pour un joueur ou une joueuse de catégorie « M15 » souhaitant jouer en Senior

Je soussigné(e),	Γ	Oocteur	en	médecine	du	sport
NOM						
PRENOM						
Né (e) le  :						
Numéro de licence : \\_\						
Nom du Club :						
et certifie que son état présente une absence de c						
□ <b>du Volley,</b> y compris en c	ompétition.					
□ Triple-Surclassement National						
☐ Triple-Surclassement Régional						
Je soussigné(e), Docteur m'engage à suivre spécifiquement et régulièrement revoir en milieu de saison (janvier) pour établir un no Date de l'Electrocardiogramme :	t ce joueur ou cette jou uveau certificat médica	ueuse tou	ıt au			•
Date de l'Echocardiographie :						
Date des Radiographies :						
	ature et cachet du				:	
Avis du Médecin fédéral pour le triple surcla triple surcla →FAVORABLE	ssement national o	 ou du Mé	 édec	in Régiona	 il pot	 ur le
→ DEFAVORABLE	Fait à	, le.				
Signature et cachet du médecin fédéral. Le présent certifica mains propres à l'intéressé (e) ou son tuteur légal, lequel						

l'interrogatoire, pour faire valoir ce que de droit.

Pensez à signaler à votre médecin que vous pratiquez du sport en compétition et que tout traitement prescrit peut-être inscrit sur la liste des produits et dispositifs interdits de l'A.F.L.D. (Agence Française du Lutte contre le Dopage www.afld.fr) et nécessiter une demande d'A.U.T. (Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques)

## CERTIFICAT à faire remplir par un médecin du sport

Ce certificat médical nécessite un examen médical à la recherche d'une éventuelle contreindication à la pratique du Volley-Ball et/ou du Beach Volley.

Seul le médecin examinateur au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'une épreuve d'effort, une échographie, ou autre, en fonction de l'interrogatoire et des facteurs de risque.

Le médecin s'attachera à rechercher:

## 1.-Par l'interrogatoire :

- les facteurs de risques cardio-vasculaires :
  - Age, Sexe, Tabac, Diabète, HTA, Antécédent personnel et familial (notamment de mort subite, ou « de gros cœur »), Dyslipidémie, Obésité, Des signes de MARFAN).
- Symptomatologie cardiovasculaire à l'effort : (palpitations, dyspnée, douleur, malaise, syncope, lipothymie,...)
- 2.- La réalisation d'un ECG datant de moins de 2 ans est obligatoire.
- 3.- La réalisation d'une échocardiographie est obligatoire une fois.
- 4.- La réalisation de radiographies du rachis peut être demandée devant la notion de douleur lombaire chez l'enfant ou l'adolescent.

Tout joueur licencié FFvolley est susceptible de subir un contrôle antidopage. En cas de traitement médical (médicaments ou suppléments nutritionnels), il y a lieu de vérifier que celui-ci ne contienne pas de molécules inscrites sur la liste des substances interdites. Des autorisations exceptionnelles d'utilisation peuvent être délivrées sous certaines conditions, en utilisant des formulaires d'autorisations à usage thérapeutique (AUT).

La liste des substances interdites et les formulaires d'AUT sont consultables sur le site www.afld.fr.