

MÉMO DE CLARIFICATION CRITÈRE S.15 (EXAMEN MÉDICAL)

Chapitre III ch. 3.2 Manuel des licences SFL

1.1 Introduction

Le candidat à la licence pour la licence I, II ou III doit s'assurer que tous ses joueurs qualifiés pour jouer dans son équipe première passent chaque année un examen médical. L'étendue de cet examen médical se base sur l'anamnèse intermédiaire d'un premier examen. De plus, les joueurs doivent se soumettre (au moins une fois) à un examen cardiovasculaire auprès du candidat à la licence.

Le contenu minimum obligatoire de cet examen médical (examen cardiovasculaire inclus) est précisé dans ce "Mémo de clarification".

Le médecin responsable du club et la/les personnes dûment autorisée(s) doivent confirmer au plus tôt **un mois** avant le délai de soumission du dossier au bailleur de licence que les examens médicaux annuels ont bien été effectués.

A l'exception de l'examen cardiovasculaire et des examens de laboratoire, ces examens obligatoires peuvent être effectués sans équipement spécial. Ils ne doivent pas engendrer des coûts supplémentaires élevés.

En plus des examens médicaux obligatoires, quelques examens facultatifs sont spécifiés considérés comme faisant partie des recommandations de bonne pratique. En fonction des résultats des examens médicaux et de l'avis du médecin, il peut être décidé de procéder à des tests supplémentaires pour offrir au joueur un suivi médical adéquat. Toutefois, de tels examens supplémentaires dépassent le cadre du critère.

1.2 Joueurs concernés par le critère S.15

Sont concernés par le critère S.15 tous les joueurs qualifiés et habilités à jouer dans la première équipe pendant la saison du championnat **précédant celle pour laquelle le club sollicite une licence** qui

- a) disposent d'un contrat professionnel pour jouer avec la première équipe du club et/ou
- b) étaient ou sont inscrits sur la liste officielle de l'effectif de la première équipe et
- c) qui ont été transférés dans la première équipe du club.

1.3 Preuve du respect du critère S.15

Afin d'apporter la preuve que le critère S.15 est respecté, le club candidat à la licence doit joindre au dossier à présenter au bailleur de licence la confirmation suivante:

- a) tous les joueurs appartenant à la première équipe ont réellement effectué les examens médicaux obligatoires définis par le bailleur de licence;
- b) leurs dossiers médicaux sont à jour.

Cette déclaration écrite doit être signée par la/les personnes dûment autorisée(s) ainsi que par le médecin responsable du club au plus tôt un mois avant le délai de soumission du dossier au bailleur de licence (appendice 7b du manuel de licence 2.0).

1.4 Dossiers médicaux des joueurs

Par dossier médical d'un joueur, on entend un dossier contenant les résultats et les rapports des examens médicaux qu'il a effectués. Son contenu est placé sous le sceau du secret professionnel qui est garanti par le médecin du club.

1.5 Examens et tests

Les tableaux A) à G) ci-dessous présentent les examens et tests obligatoires ou facultatifs et précisent la fréquence à laquelle ils doivent être réalisés (p. ex. chaque année).

A) Caractéristiques footballistiques personnelles	
<p>Les caractéristiques footballistiques personnelles constituent le volet footballistique spécifique de l'examen médical. Elles devraient être documentées et tenues à jour pendant toute la carrière du footballeur.</p> <p>L'UEFA recommande l'enregistrement de ces spécificités comme un exemple de bonne pratique, suivant en cela plusieurs études médicales spécifiques au football qui visaient à donner aux médecins des outils pour procéder à des audits médicaux internes.</p>	
1. Nombre total de matches disputés lors de la saison précédente (y compris les matches amicaux)	recommandé chaque année
2. Jambe dominante	
3. Position sur le terrain	

B) Anamnèse et hérédité du joueur	
<p>Cette partie générale est le point de départ du dossier médical du joueur. Il est essentiel de tenir à jour les résultats de ces contrôles pendant toute la carrière du joueur.</p>	
<p>1. Histoire familiale (1^{re} génération, c.-à-d. les parents et les frères et sœurs)</p> <p>a) Hypertension artérielle, attaques;</p> <p>b) Pathologies cardiaques y compris mort subite;</p> <p>c) Problèmes vasculaires, varices, thromboses veineuses profondes;</p> <p>d) Diabète;</p> <p>e) Allergies, asthme;</p> <p>f) Cancer, maladie du sang;</p> <p>g) Problèmes articulaires ou musculaires chroniques;</p> <p>h) Problèmes hormonaux.</p>	obligatoire, à mettre à jour chaque année
<p>2. Anamnèse du joueur</p> <p>a) Problèmes cardiaques, arythmie, syncopes;</p> <p>b) Commotions;</p> <p>c) Allergies, asthme;</p>	obligatoire, à mettre à jour chaque année

<ul style="list-style-type: none"> d) Infections à répétition; e) Maladies graves; f) Blessures graves ayant nécessité une intervention chirurgicale, une hospitalisation, une interruption de l'activité footballistique de plus d'un mois. 	
<p>3. Problèmes actuels</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Symptômes tels que douleurs (musculaires, articulaires); b) Douleurs thoraciques, dyspnée, palpitations, arythmie; c) Vertiges, syncopes; d) Symptômes, toux, expectorations; e) Perte d'appétit, perte de poids; f) Insomnie; g) Troubles gastro-intestinaux. 	obligatoire chaque année
<p>4. Médicaments / suppléments</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Médicaments spécifiques pris actuellement par le joueur; b) Preuve d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT) (si nécessaire); c) Compléments alimentaires pris par le joueur; d) Information du joueur concernant les règlements antidopage. 	obligatoire chaque année
<p>5. Vaccination</p> <p>Enregistrement des vaccins effectués (y compris date);</p> <p><u>Fortement recommandée:</u></p> <p>Vaccination contre le tétanos et l'hépatite A et B.</p>	obligatoire, à mettre à jour chaque année

C) Examen médical général	
C'est la 2 ^e partie de l'examen physique de routine du médecin.	
1. Taille	obligatoire chaque année
2. Poids	
3. Pression sanguine (afin de garantir la fiabilité des examens sur la durée, il est recommandé d'utiliser toujours le même bras et de l'indiquer dans le dossier médical du joueur)	
4. Tête et cou (yeux avec test de vision, nez, oreilles, dents, gorge, glande thyroïde)	
5. Adénopathie	
6. Poitrine et poumons (inspection, auscultation, percussion, ampliation inspiratoire et expiratoire)	
7. Cœur (auscultation pouls, trouble du rythme)	
8. Abdomen (y compris hernies, cicatrices)	
9. Vaisseaux sanguins (p. ex.: pouls périphérique, souffle, varices)	
10. Inspection de la peau	
11. Système nerveux (p. ex. réflexes, anomalies sensorielles)	
12. Système moteur (p. ex. faiblesses, atrophie)	

D) Examen cardiologique spécial	
<p>En principe, un électrocardiogramme (ECG) standard à 12 dérivations et une échocardiographie devraient être réalisés à la première occasion possible dans la carrière du joueur, en particulier si l'examen clinique l'indique. Si l'anamnèse et l'examen clinique l'indiquent, il est recommandé de réaliser des tests comprenant un ECG d'effort ainsi qu'une échocardiographie.</p> <p>Dans l'optique de la procédure d'octroi de licence au club, il est obligatoire de faire passer un ECG standard à 12 dérivations ainsi qu'une échocardiographie</p> <p>I) à tous les joueurs qui font partie de la première équipe au plus tard avant leur 21^e anniversaire; et</p> <p>II) à tous les joueurs de plus de 21 ans qui appartiennent à la première équipe et dont le dossier médical ne comporte encore pas d'ECG ni d'échocardiographie.</p> <p>Le résultat des examens effectués doit figurer dans le dossier médical du joueur.</p>	
1. Electrocardiogramme (ECG à 12 dérivations)	obligatoire pour I) et II) ci-dessus
2. Echocardiographie	

E) Examens de laboratoire	
<p>Généralement, le contingent d'un club qui participe aux compétitions de l'UEFA est formé de joueurs de plusieurs nationalités. Par conséquent, les tests détaillés ci-dessous, obligatoires ou fortement recommandés, permettent de réaliser des analyses de laboratoire complètes, identiques pour tous. Cette liste n'a pas pour prétention d'être exhaustive.</p> <p>Tous les tests de laboratoire doivent être réalisés avec le consentement du joueur dûment informé et dans le respect de la législation nationale (cf. confidentialité, discrimination, etc.).</p>	
1. Bilan sanguin (hémoglobine, hémocrite, érythrocytes, leucocytes, thrombocytes)	obligatoire chaque année
2. Test urinaire (bandelettes réactives pour déterminer le niveau de protéines et de glucides)	
3. Vitesse de sédimentation	recommandé
4. C-réactive protéine (CRP)	
5. Lipides sanguins (taux de cholestérol, rapport HDL/LDL, triglycérides)	
6. Glucose	
7. Acide urique	
8. Créatinine	
9. Aspartate aminotransférase	
10. Alanine aminotransférase	
11. Gammaglutamyltransférase	

12. Créatine kinase	recommandé
13. Potassium	
14. Sodium	
15. Magnésium	
16. Fer	
17. Ferritine	
18. Groupe sanguin	
19. Test de dépistage du SIDA	
20. Test de l'hépatite	

F) Examen orthopédique et tests fonctionnels	
<p>Les tests obligatoires font partie de la routine d'un examen médico-sportif. Les points 7 à 9 sont recommandés dans la mesure où ils proposent aux médecins de club des stratégies de prévention et des tests de rééducation pour les joueurs blessés. En outre, il est recommandé aux médecins de club de vérifier l'exclusion de spondylolyse et de spondylolyse isthmique. Voici quelques références utiles pour la réalisation de tests fonctionnels:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tests fonctionnels simples mais fiables: Ekstrand J, Karlsson J, Hodson A. Football Medicine. London: Martin Dunitz (Taylor & Francis Group), 2003:562; - Mouvement articulaire et tension musculaire: Ekstrand J, Wiktorsson M, Öberg B et al. Lower extremity goniometric measurements: a study to determine their reliability. Arch Phys Med Rehabil 1982;63:171-5; - Test fonctionnel «one leg hop» (saut monopodal): Ageberg E, Zatterstrom R, Moritz U. La stabilométrie et le test de saut monopode ont une grande fidélité test-retest. Scand J Med Sci Sports 1998;8-4:198-202. - Test SOLEC: Ageberg E, Zatterstrom R, Moritz U. Stabilometry and one-leg hop test have high test-retest reliability. Scand J Med Sci Sports 1998;8-4:198-202. 	
1. Colonne vertébrale: inspection et examen fonctionnel (souplesse, douleur, mouvement articulaire)	obligatoire chaque année
2. Epaule: douleurs, mobilité et stabilité	
3. Hanche, aine et cuisse: douleurs et mobilité	
4. Genou: douleurs, mobilité, stabilité et épanchements	
5. Jambe: douleurs (périostite, tendon d'Achille)	
6. Cheville et pied: douleurs, mobilité, stabilité et épanchements	

7. Mouvement articulaire et test de tension musculaire a) Adducteurs b) Ischio-jambiers c) Psoas-iliaque d) Quadriceps e) Jumeaux f) Soléaire	recommandé
8. Force musculaire (test de saut monopodal)	
9. Test d'équilibre musculaire en station unipodale, yeux fermés (SOLEC= <u>s</u> tanding <u>o</u> ne <u>l</u> eg <u>e</u> yes <u>c</u> losed)	

G) Examen radiologique et échographie

En fonction de l'examen médical clinique et fonctionnel, il pourrait s'avérer judicieux de procéder à un examen radiologique incluant échographie, radiographie et IRM.

Les radiographies, en particulier consécutives à des blessures, doivent faire partie du dossier médical du joueur.