

COMMISSION MEDICALE DU 09/05/2017

I – Ouverture du président :

excusés(es) : Claire APIOU, étant en déplacement à Lille.

les entraîneurs représentés par Thierry MOULLEC

Merci à la présence de Benoit président de la Commission Technique des Pays de la Loire.

II – Pôle Masculin :

a – Résultat :

1 – sportif : 2^{ème} eu TIL : pas de qualification

pas de compétition UNSS : 2^{ème} année du fait d'un conflit entre la fédération et le ministère des affaires scolaires.

Cet échec est sans doute dû à l'absence de 2 jeunes joueurs du 5 majeurs suite à une blessure récente, bonne évolution du groupe sur les 3 dernières années, mais ils n'ont jamais terminé 1^{er} de leur tournoi.

- la progression des autres ligues, qui s'entraînent plus et souvent avec le même groupe sur tous les stages, en club et en pôles et donc meilleure cohésion.

- pas d'entrée cette année à l'INSEP, pas de joueur hors norme depuis quelques années. 2 – Scolaire :

- Comportement : pas de gros problème, sauf avec un qui vit mal la séparation de ses parents : rapport difficile avec le groupe.

b – Médical

1 – accidents sportifs :

☞ 13 pathologies de croissance sur 6 jeunes du pôle, ce qui montre que le potentiel de croissance est important.

☞ 36 traumatismes dont 7 entorses.

☞ 1 fracture de la main et de la TTA.

☞ 5 tendinites.

☞ 6 troubles de la statique

2 – Problèmes particuliers :

- **RR** : douleur sur le 2^{ème} genou (D) après l'opération du 1^{er} genou. Potentiel de croissance importante, mais difficulté pour cette année et sans doute l'année prochaine.

- **BL** : nécrose de l'astragale dû la multiplication des microtraumatismes du pied mise au repos pendant 2 à 3 mois.

- Problème de G S : IRM du genou RAS, épanchement revenant à chaque reprise d'entraînement : faire étirements des quadriceps de plus en plus. Prendre rendez-vous avec Loïc GEOFFROY pour avis.

3 – Biologie : vu en début d'année

- Pas de problème d'anémie ou de carence en fer compensation en fonction des résultats.

- Pas de carence en vitamine D : compensation systématique pour tous.

- Une MG faible est surveillée.

4 – Bilan IRMS :

- Quelques MG faible qui sont surveillées.
 - Un qui a beaucoup maigri en début de saison.
 - Un qui prend du poids souvent.
- 5 – Podologie : jeune suivi régulièrement.
- Validation pour un 2^{ème} examen des jeunes du pôle Masculin en janvier de l'année prochaine.
- 6 – Suivi psychologique : Claire voit régulièrement les jeunes qui ont des difficultés.
- ↳ Problèmes familiaux retentissent sur les jeunes du pôle une séparation familiale difficile peut retentir sur les jeunes pendant 2 ans avec des grosses perturbations parfois et des troubles du comportement.
- 7 – Kiné :
- Suivie régulier et efficace.
 - Problème du genou de G S : difficile à étirer quand le genou est gonflé
- 8 – Nouvelle entrée : 7 entrées beaucoup de jeune 6 de 2004. 1 refus en Maine et Loire.
- 9 – Tableau des accidents sportifs et récapitulatif des accidents sportifs.

III – Pôle Féminin

a – Résultat

1 – Sportif :

- 3^{ème} au TIL : pas de qualification, le groupe a toujours été depuis 3 ans en difficulté par rapport aux autres équipes des Ligues voisines.
- Pas de compétition UNSS.
- Bonne progression des petites ligues qui s'entraînent plus ensemble dans les différents structures (club, pôle, tournoi préparatif).
- Pas de joueuse hors norme (depuis Alexia (MVP jeune du LFB cette année) ou Iliana à l'INSEP.
- Une fille qui intègre l'INSEP : félicitations à Mariana DARAMY qui vient de Laval en Mayenne : club de St Berthevin, puis à l'UFAB.
- Une fille qui a fait les sélections de l'INSEP, mais pas retenue sur liste d'attente : Clémentine CHAUVEAU, va intégrer le CDF de l'UFAB.

2 – Scolaire : Ras bon niveau

3 – Bilan Médical :

a – accidents sportifs :

- Tendinite et Osgood : entraînant une diminution des cours d'EPS pour diminuer la charge de travail et diminution du temps de jeu le week-end en club.
- Entorse de cheville : peu importante cette année – 5 entorses légères.
- Anne Marie problème de genou.

b – Surpoids :

1 fille

c – Biologie : une anémie en attente de bilan à 1 mois

- Supplémentation en vitamine D faite (sport en salle et basketteuses noires :

augmenter la supplémentation.

- Surveillance taille-poids

d – Podologie :

2^{ème} bilan fait en janvier, par de souci : 2 orthèses/an. Renouvellement des SO : si nécessaire. Education sur les soins de pieds fait : dyshidrose, coupe des ongles des pieds et ampoules : Voir pour que les filles aient de bonnes chaussures de running pour la course du lundi.

Voir pour dotation : chaussure de running ? au lieu de chaussures de basket.

e – Psychologique : suivi régulier par Claire.

f – Bilan IRMS : pour l'année prochaine.

14 juin pour les filles

21 juin pour les garçons

pas de rotation pour le podologue qui prend les jeunes entre les autres rotations.

- Nouveau tapis de VO2MAX : le même qu'à l'INSEP

+ large (65 cm à 75 cm) plus sécurisant

- haut (30 cm au lieu de 50 cm) moins stressant.

- Pas de problème d'organisation pour les journées d'entrée de poles.

- Nouvelles entrées 7 filles – ne pas oublier les surclassements .

h – Bon effet du travail d'endurance sur la baisse des blessures : course dans le parc du Grand Blottereau le lundi pour les filles et autour de l'Erdre pour les gars.

Il faut de bonne chaussures de running voir pour les dotations.

IV – Avenir des jeunes

a – filles

Centre de formation tous les jeunes entrent dans des centres de formation.

1 refus

1 INSEP

surtout NANTES et ANGERS

b – gars

1 en litige : fonction des blessures.

1 en attente d'offre.

c – Centre de Formation : 4 obligations d'information (dopage, diététique, pari sportif, agent +/- discrimination et citoyenneté)

V - Journées médicales : à Strasbourg

(Voir compte rendu)

VI – Réunion médecins de Ligue

I – COMED

- Réforme territoriale : 24 ligues passe à 13
- obligation d'avoir un médecin élu au Comité Directeur de la Ligue et si possible dans chaque

Comités

- Médecin : élu – licencié – représentant du Comité Départemental et de la Ligue.
- commission départementale doit fonctionner – médecin départemental – médecin agréé il faut renforcer le réseau des médecins agréés.

A -Présentation des problèmes des enquêtes faites dans 2 régions pour renforcer le nombre de médecin agréé (Centre et Pays de Loire).

- nombre insuffisant
- mal réparti géographiquement
- non opérationnel pour certains
- pas de médecin de comité départemental
- pas de mise à jour de la liste des médecins agréés
- cessation d'activité non répertoriée.

Méthode :

- repérer les médecins agréés actifs (mail)
- repérer les médecins agréés non actifs (ne signent aucun surclassement et pas de dossier d'arbitre)
- repérer les médecins non agréés et potentiellement agréables motivés et qui peuvent s'investir.
- repérer des médecins par l'intermédiaire des clubs existant dans les zones déficitaires.

Plan d'action : problématique pour appliquer ces recommandations.

- barrage des secrétariats médicaux pour protéger les médecins.
- demande aux clubs si ils connaissent des médecins : aucun retour actuellement
- trouver des médecins agréés par l'intermédiaire du site du conseil de l'ordre : médecin du sport

Pour les Pays de la Loire un médecin de Ligue – 5 départements avec 2 médecins départementaux – mauvaise répartition des médecins agréés dans le seul département où la commission médicale fonctionne (Maine et Loire) – 15 M.A dont 12 sur Angers donc repérage des zones déficitaires médecins clubs - médecins du sport

Rémunération des actes des médecins agréés doit être faite avec déontologie et tac et mesure car acte non remboursé par la SS : dans les hauts de France prix appliquer 55 € pour bilan complet ECG compris.

B – Certificat de non contre indication

- valable 1 an pour une première licence et 3 ans pour un renouvellement.
- le questionnaire sera validé après le 1/07/2017 ce qui autorisera à fournir le CNCI jusqu'au 31/08/2017 pour les mutations.
- une seule réponse positive au questionnaire nécessitera un nouvel examen pour valider la licence.

C - Surclassement : pas de changement

- Le surclassement bleu va être complexifié 4 pages incluant une attestation de motivation par l'entraîneur.

D – Dossier d'Arbitre

- Questionnement pour la poursuite de l'arbitrage chez les arbitres de plus de 60 ans.
- Il serait logique qu'il arrête mais aucun impératif n'est fixé à ce jour (à voir suivant les dossiers).
- Quelques modifications sur le questionnaire arbitral en particulier pour la partie concernant les femmes qui était un peu intrusive.

E – SMR (suivi médical réglementaire)

1 – pour les athlètes de Haut Niveau :

arrêt de juin 2016 :

- Examen clinique
- Bilan diététique et conseils nutritionnels
- Bilan psychologique
- Recherche indirect d'un état de surentainement
- Electrocardiogramme de repos

Pas de test d'effort mais la FFBB rajoute :

- ECHO Cardiaque tous les ans
- Bilan biologique (NF – Ferritinémie –réticulocyte).

2 - Pour les Espoirs :

- Echocardiaque tous les 2 ans (au lieu de tous les 4ans)
- Test d'effort à l'entrée en Pole : il était à renouveler tous les 4 ans maintenant suppression.
- Examen clinique (2 par an)
- Bilan biologique (2 par an) : il était recommandé d'en faire 2/an mais 1 seul bilan était effectué.
- Electrocardiogramme de repos (tous les ans)
- Bilan psychologique à l'entrée du pole et suivi psychologique (2 fois par an)
- Bandelettes urinaires (2 fois par an)

F – Dopage : Plus de dopage

G – Cahier des charges des journées médicales

les prochaines journées médicales auront lieu à Clermont Ferrant en 2018 et sans doute à Lyon en 2019 et Toulouse en 2020.

Est ce que la Ligue des Pays de la Loire s'inscrit en partenariat avec le Maine et Loire ou la Loire Atlantique pour 2021 : Angers était peut-être partant.

Voir pour un statut de l'association pour le sponsoring des journées médicales.

H – Championnat du monde 3x3 à Nantes

un devis pour la surveillance médicale a été fourni à la FFBB pour transmettre aux structures qui organisent cette manifestation.

I – Basket Santé : présenté par Jacky BLANC GONNET de la FFBB

Le basket santé est prescriptible à partir du 1^{er} mars 2017

Le basket santé est possible pour tous sauf pour cécité totale.

Le ballon est une arme : on peut modifier sa structure (ballon mousse ou de taille différente).

Interdiction du moindre contact et éviter les sauts.

Groupe d'experts médicaux FFBB sur le basket santé : JY GUINCESTRE et B SESBOUE

Objectif : faire travailler ensemble : adulte, enfant, sénior en fonction des pathologies et dans des lieux différents : école, association, entreprise, maison de retraite et maison spécialisée ou en salle de sports, on a une action préventive et curative.

Famille de pathologie :

- sédentarité
- obésité
- diabète
- pathologie de l'appareil locomoteur.

3 programmes :

- niveau I : pas de mobilité – doit être encadré par du personnel APA (Activité Physique Adaptée).
- niveau II : mobilité réduite – qualification APA ou animateur basket santé
- niveau III : mobilité normale – qualification APA ou animateur basket santé

Activité préparation au geste, fonction.

Geste atelier en 3x3

parcours basket 3x3 spécifique : pas de contact et pas de saut

Quel basket : surpoids travaille collectivement pour un objectif individuel

Banque des données médicales : artériopathie et autres.

Accompagnement fédéral :

3 Labels :

- Label confort : personne qualifié APA
- Label (2 et 3) : personne qualifié APA ou basket santé
- Label découverte : ouvert à tous, actions ponctuelles et pas d'encadrement.

VII – Autres questions

1 – Championnats du Monde de 3x3

Organisation médicale (Dr DUPRE, Dr POGU et Dr ROSSEL, Dr GUYON) en cours de finalisation

2 – Basket Santé