

## CERTIFICAT MEDICAL SPECIFIQUE ARBITRES Recommandations de la Commission Médicale Nationale

D'après le règlement médical de la Fédération Française de Handball, **toute personne ayant plus de 55 ans souhaitant arbitrer en compétition doit faire l'objet d'un suivi médical annuel spécifique.**

*Quel que soit l'âge et le niveau d'arbitrage, toute personne souhaitant arbitrer doit détenir une licence sportive et pour l'obtention de cette licence, un certificat médical de non contre-indication est obligatoire. Donc quel que soit l'âge, un bilan médical annuel est nécessaire et obligatoire pour tous, afin de délivrer le certificat médical de non contre-indication. La délivrance d'un certificat médical de non contre-indication est sous la responsabilité d'un médecin, au mieux d'un médecin du sport qui mettra en œuvre le bilan médical prévu à cet effet conformément aux recommandations des sociétés savantes dans le domaine de la médecine du sport et dans le domaine de la cardiologie du sport.*

Au-delà de ces considérations, la commission médicale nationale recommande le suivi médical suivant :

**Pour l'obtention d'une licence d'arbitrage, il est recommandé de réaliser :**

### Tous les ans :

- Un **examen médical complet** avec interrogatoire sur les facteurs de risques cardio-vasculaires (cet interrogatoire permet de rechercher chez ce sujet des facteurs à risque de pathologie cardio-vasculaire ; la présence de facteurs de risques cardio-vasculaire impliquera la réalisation de complément d'examen comme décrit ci-dessous)
- Un **examen clinique** en particulier **cardio-vasculaire et locomoteur** selon les recommandations des sociétés savantes
- Des **mesures anthropométriques** (poids, taille, IMC et si possible, pourcentage de masse grasse)
- Un **ECG de repos**
- Un **bilan visuel avec champs visuel**
- Une **bandelette urinaire**

### En fonction des facteurs de risques cardio-vasculaires :

- Un Bilan biologique sanguin annuel (Bilan lipidique, Gamma GT, NFS, Plaquettes, glycémie)
- Une épreuve d'effort à visée cardiologique au moins tous les 4 ans à partir de 35 ans.

**A l'issue de cette visite médicale annuelle, le médecin examinateur devra établir un certificat médical de non contre-indication à l'arbitrage.**



**CERTIFICAT MEDICAL SPECIFIQUE ARBITRES**

**Saison 2015 / 2016**

Je soussigné, Dr.....,

certifie que : **Mme / Mr**

.....

Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ âgé de \_\_\_ ans

**A effectué un examen clinique selon les règles proposées par la Société Française de Médecine du Sport avec recherche de facteurs de risque cardiovasculaire et a réalisé les examens complémentaires suivants indiquer la date des examens réalisés afin de les valider pour la saison en cours :**

ECG de repos fait le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Examen urinaire par bandelette fait le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Bilan biologique sanguin (*facultatif*)\* fait le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Epreuve d'effort à visée cardiologique (ECG d'effort) (*facultatif*)\* fait le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**A cocher au choix :**

- et ne présente aucune contre-indication à l'arbitrage en compétition
- et présente une contre-indication temporaire ou définitive \*\*
- et demande l'avis de la Commission Médicale Nationale \*\*

Fait le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à .....

**Signature et tampon du médecin :**

\* examen à réaliser en fonction des facteurs de risque cardio vasculaire.

\*\* Documents à transmettre à l'attention du Médecin Fédéral National, accompagné d'un courrier motivant la demande d'avis et des résultats nécessitant une expertise.