

FORMULAIRE DIAGNOSTIC MÉDICAL
pour athlètes malvoyants ou non-voyants

- Ce formulaire doit être rempli par chaque athlète ayant une déficience visuelle et souhaitant avoir une classification en France pour concourir dans les compétitions d'athlétisme organisées par la F.F.H.
- En accord avec les règlements Internationaux, ils sont indispensables avant toute classification international.
- Le formulaire doit être rempli par un ophtalmologiste (agréé le cas échéant par paysen vue d'une classification international).
- Le formulaire est utilisé pour déterminer la vue de l'athlète en conformité avec les règles respectives de classification (critères d'éligibilité énumérés à la page 4).

Merci de remplir le formulaire lisiblement et en lettres majuscules.
En théorie, ce formulaire doit être rempli dans sa version en anglais pour une classification international.

Les demandes incomplètes seront retournées et devront être soumises de nouveau. Les athlètes ne pourront être classifiés jusqu'à ce que les formulaires aient été remplis.

1 RENSEIGNEMENTS SUR L'ATHLÈTE

Prénom : _____

Nom : _____

Sexe: Femme Homme Date de naissance(j/m/a): _____

Adresse: _____

Ville: _____ Pays: _____

Sport: _____

2 RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

diagnostic actuel avec informations médicales nécessaires (voir note 1) :

Antécédents médicaux

--

Age
d'apparition _____

Actions prévues: _____

Lunettes: oui/non Lentilles : oui/non Prothèse: oui/non

Correction: D..... G..... D..... G.....

Médicaments pour les yeux

--

Allergies médicamenteuses éventuelles:

--

3. RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Acuité visuelle

	Avec Correction	Sans Correction
OD		
OG		

Type de correction: _____

Methode de mesure: _____

Champ visuel (note 2) Merci de joindre la carte du champ visuel.

En degrés	RE	LE

Déclaration du médecin praticien

- Je certifie l'exactitude des informations ci-dessus
 Je certifie qu'il n'y a pas de contre-indication pour cette personne à concourir en compétition en athlétisme.

Nom: _____

Specialité médicale: _____

Numéro d'ordre : _____

Adresse: _____

Ville: _____ Pays: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Signature du praticien : _____

Date: _____

Note 1 Diagnostic

La preuve confirmant le diagnostic doit être jointe et soumise avec la présente demande. La preuve médicale devrait inclure un historique médical complet et les résultats de tous les examens, analyses de laboratoire et des études d'imagerie. Des copies des rapports ou lettres originales devraient être incluses si possible. La preuve devrait être aussi objective que possible. Dans le cas de conditions non démontrables, un avis médical indépendant devra appuyer la demande. Cela inclut le rapport et les résultats graphiques (le cas échéant) :

- tracés des potentiels évoqués visuels
- électrorétinographie / électro-oculographie
- imagerie cérébrale par résonance magnétique

Note 2

Le champ visuel doit être testé par la stratégie de plein champ (le champ visuel central à 30 ° ne sera pas accepté) par le biais de l'un des dispositifs suivants:

- Humphrey champ Analyzer, Twinfield (Oculus), Octopus (interzeag), Rodenstock PERISTAT, Medmont (MAP), l'intensité périmétrie Goldmann III / IV

Il est de la responsabilité de l'athlète de soumettre une copie de ce formulaire de diagnostic médical et toute la documentation pertinente à la Fédération internationale appropriée.

L'athlète doit apporter une copie de ce document à chaque fois qu' il / elle se présente pour une classification.

DÉFINITION DES CLASSES ELIGIBLES

(Applicable en 2011-2012)

Pour être éligible à participer à des sports paralympiques, l'athlète ayant une déficience visuelle doit être touché par au moins un des troubles suivants, résultant d'une maladie / trouble :

- Altération de la structure de l'œil.
- Déficience du nerf optique / voies optiques.
- La dépréciation du cortex visuel cérébral.

Toute évaluation des athlètes et allocation de classe seront basées sur l'**acuité visuelle** (avec la meilleure correction optique possible en utilisant des lunettes ou des lentilles de contact.)

Classe B1

Un athlète participe en classe B1, si son acuité visuelle est moins bonne que LogMAR 2.60.

Classe B2

Un athlète appartient à la classe B2 si :

- son ou ses gammes d'acuité visuelle sont de LogMAR 1,50 à 2,60 et/ou
- il ou elle a un champ visuel qui est rétréci à un rayon de moins de 5 degrés.

Classe B3

Un athlète va concourir dans la classe B3 si

- son acuité visuelle est de 1,40 à 1 (inclus) et / ou
- qu'il ou elle a un champ visuel qui est rétréci à un rayon de moins de 20 degrés.

Tout athlète présentant des capacités visuelles supérieures à ces valeurs (B3) est considéré non éligible (NE) et ne peut participer aux compétitions organisées par la commission fédérale d'athlétisme handisport.