

**Formulaire de diagnostic médical pour  
athlète en situation de déficience visuelle**

Ce formulaire doit être rempli par chaque sportif ayant une déficience visuelle et souhaitant obtenir une classification en France afin de concourir dans les compétitions organisées par une fédération sportive nationale.

En accord avec les règlements Internationaux, ce formulaire renseigné par un ophtalmologiste est indispensable avant toute classification internationale.

Le formulaire est utilisé afin d'évaluer et mesurer la vision du sportif en conformité avec les règles respectives de classification (critères d'éligibilité énumérés à la page 6).

**Ce formulaire doit être renseigné dans sa version en langue anglaise en vue d'une classification internationale.**

Les demandes incomplètes seront retournées et devront être soumises à nouveau. Le formulaire doit être impérativement complété afin que le sportif puisse être classifié.

*Merci de remplir le formulaire lisiblement et en lettres majuscules.*

## 1) RENSEIGNEMENTS SUR L'ATHLÈTE

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Sexe:      Femme  Homme       Date De  
Naissance (j/m/a) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_

Sport : \_\_\_\_\_

## 2) DIAGNOSTICS MÉDICAUX

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

--

Antécédents médicaux

--

Date du diagnostic \_\_\_\_\_

Actions prévues : \_\_\_\_\_

Lunettes : oui/non	Correction : D.....	G.....
Lentilles : oui/non		
Prothèse : oui/non	Correction : D.....	G

Médicamentations oculaires :

Allergies :

3. RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Acuité visuelle

	OD	OG
Avec correction		
Sans correction		

Type de correction :

\_\_\_\_\_

Méthode de mesure :

\_\_\_\_\_

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

En degrés	OD	OG

Déclaration du médecin praticien

Je soussigné Dr....., ophtalmologiste, certifie que .....  
ne présente pas de contre-indication ophtalmologique à la pratique en compétition dans la discipline  
sportive.....

Nom:

Spécialité 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
- Électro rétino-graphie
- 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 sportifs 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.) et / ou le champ visuel monoculaire

### Classe B1

Un athlète participe en classe B1, si son acuité visuelle est inférieure à Log MAR 2.60.

## Classe B2

Un athlète appartient à la classe B2 si :

- Son ou ses gammes d'acuité visuelle sont de Log MAR 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 sportif présentant des capacités visuelles supérieures à ces valeurs (B3) est considéré non éligible (NE) et ne peut participer aux compétitions « parasport » organisées par une fédération sportive nationale