| JOUEUR: | | |
|---------------------|---|-------------------|
| NOM: | ¥ | |
| PRENOM: | Ť | |
| SEXE: | | |
| DATE DE NAISSANCE : | | (JOUR/MOIS/ANNEE) |
| EQUIPE NATIONALE: | | |
| CLUB: | | |
| PAYS DU CLUB: | | |

| L. HISTORIQUE DE COMPÉT | TITION | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|----------------------|---------------------------|
| Poste | Gardien de but Milieu de terrain | Défenseur Attaquant | |
| Pied(s) fort(s) | gauche | droit | les deux |
| Nombre de matches disputés au | cours des 12 derniers m | nois : | |
| • | | | |
| 2. ANTECEDANTS | | | |
| 2.1 PATHOLOGIES ACTUELLES ET PASS | | | |
| Général | Non | Oı | ui |
| Infections (surtout virales) | | | |
| (au cours des quatre dernières sema | ines) | | _ |
| Diarrhée | | | 1 |
| Fièvre rhumatismale | | <u>_</u> | 4 |
| Coups de chaleur | | | 1 |
| Commotions | | | - |
| Allergies | | au repos | nondant/anròs |
| Cœur et poumons | Non | au repos | pendant/après l'effort |
| Douleur ou oppression thoracique | | | |
| Souffle court | | | |
| Palpitations/arythmie | | | |
| Autres problèmes cardiaques | | | |
| Vertiges | | | |
| Syncopes | | | |
| | Non | Oı | ui |
| Hypertension | | | |
| Souffle | | | |
| Profil lipidique anormal | | | |
| Crises et épilepsie | | ed _{en} | |
| Arrêt du sport conseillé | | | |
| Fatigué plus rapidement que les autr | es | | |
| | | | |

| Remarques si | upplémentaires : | |
|--------------|------------------|---|
| | | , |

Aviez-vous été testé positif au Coronavirus (Covid-19) dans le passé ? (PCR seulement) OUI NON Si oui, aviez-vous effectué un scanner thoracique mettant en évidence des images pulmonaires spécifiques au Coronavirus (Covid-19), en l'occurrence des plages de verre dépoli (Veuillez Date mentionner la date) ? OUI 🗆 NON 🗆 Si oui, aviez-vous présenté certains des signes et symptômes suivants : Fièvre pendant les quatre (04) précédant la maladie OUI 🗆 NON 🗆 OUI NON 🗆 Toux sèche NON OUI Douleurs musculaires ou courbatures NON OUI 🗆 **Angine** NON 🗆 OUI Vomissements ou diarrhée NON 🗆 Nouvelle perte de gout ou de l'odorat OUI NON 🗆 OUI Essoufflement ou difficultés à respirer Système musculosquelettique Blessures graves conduisant à plus de quatre semaines de pratique réduite ou d'arrêt : dernière occurrence gauche droite (année) lésion aux adducteurs non (année) lésion aux quadriceps (année) lésion aux ischio-jambiers (année) lésion au(x) ligament(s) du genou (année) lésion au(x) ligament(s) de la cheville (année) autres (veuillez préciser ci-dessous) Autres: Chirurgie musculosquelettique dernière intervention gauche droite (année) hanche non (année) aine (année) ligament(s) du genou (année) ménisque ou cartilage du genou (année) tendon d'Achille (année) articulation de la cheville autres interventions (précisez ci-dessous)__(année) Autres (diagnostic et intervention): Gènes ou douleurs récurrentes : oui, veuillez spécifier les parties du corps non gauche droite hanche épaule tête aine haut du bras colonne cervicale cuisse coude colonne dorsale genou avant-bras colonne lombaire

Antécédents personnels et Symptômes supplémentaires spécifiques au COVID-19

| sternur abdom bassin/ | en main | | partie inférieure d tendon d'Achille cheville pied et orteil | e la jambe |
|-----------------------------|--|--------------|---|---------------------|
| | * | | | |
| Diagnostic et | traitement fréquents: | | | |
| gauche | droite | | | ere or a |
| □ n/a □ | ☐ lésion aux adducteurs ☐ lésion aux ischio-jambiers | repos repos | physiothérapie physiothérapie | chirurgie chirurgie |
| | lésion aux quadriceps | repos | physiothérapie | chirurgie |
| | entorse du genou | repos repos | physiothérapie | chirurgie |
| | Iésion au ménisque | repos | physiothérapie | chirurgie |
| | tendinose du tendon d'Ach | ille 🗌 repos | physiothérapie | chirurgie |
| | entorse de la cheville | repos | physiothérapie | chirurgie |
| | commotion cérébrale | repos repos | physiothérapie | chirurgie |
| | douleur lombaire | ☐ repos | □ physiothérapie | Chirurgie |

| 2.2 <u>ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX (P.</u> EMMES DE MOINS DE 65 ANS) | non | père | mère frère/sœur | autre |
|---|-------------|-------------|--------------------|--|
| Mort subite par arrêt cardiaque | | | | |
| Mort subite du nourrisson | <u> </u> | - FT | | |
| Maladie coronarienne | Ц. | | | |
| Cardiomyopathie | | - H | | T |
| Hypertension | | H | | П |
| Syncope à répétition | Ц | $ \mu$ | | The state of the s |
| Arythmie | | | H | |
| Transplantation cardiaque | Ц | $ \mu$ | | |
| Chirurgie cardiaque | | | | H |
| Pacemaker/défibrillateur * | Щ | H | _ H | H |
| Syndrome de Marfan | | | | |
| Noyade inexpliquée | Ц | | - H - H - | |
| Accident de voiture inexpliqué | | | HH | |
| AVC | Ц | Ц | <u> </u> | |
| Diabète | Щ | | | H |
| Cancer | Ц | Щ | -H | H |
| Autres (arthrite, etc.) | | | | |
| | | | | |
| | | | DC DEC 12 DEDNIEDS | MOIS |
| 2.3 PRESCRIPTIONS MÉDICALES | RÉCURRE | NTES AU COU | K2 DE2 15 DEKIMEK2 | IVIOIS |
| | | | | |
| Non Oui, veuillez préciser | S 1 1 1 1 1 | | | |

3. EXAMEN PHYSIQUE GÉNÉRAL

| Taille :cm/_ | pouces | Poid | ds :kg | | 安徽 | 徐 |
|--|------------------|-------------------|-----------------|--------------|-----------|-----|
| Glande thyroïde Ganglions lymphatiq | ues/rate [| normal [normal [| anormal anormal | \(\) | | |
| Poumons | | | | | 1. Fins | |
| Percussion | norn | nal a | normal | | | |
| Bruits respiratoires | norn | nal a | normal | | | |
| Souffles | · | | | - | 1 | |
| Veuillez préciser : | | | | | ROB | |
| | | | | | | |
| Abdomen | | | | | | Ħ |
| Palpation | normal | anorn | nal | | A. a | |
| Veuillez préciser : | | 2. | | | | 7 9 |
| Symptômes de la ma | aladie de Marfan | | | | | |
| Non | Oui (ve | uillez préciser, | conformémer | nt à l'annex | xe: | |
| | | | | | | |

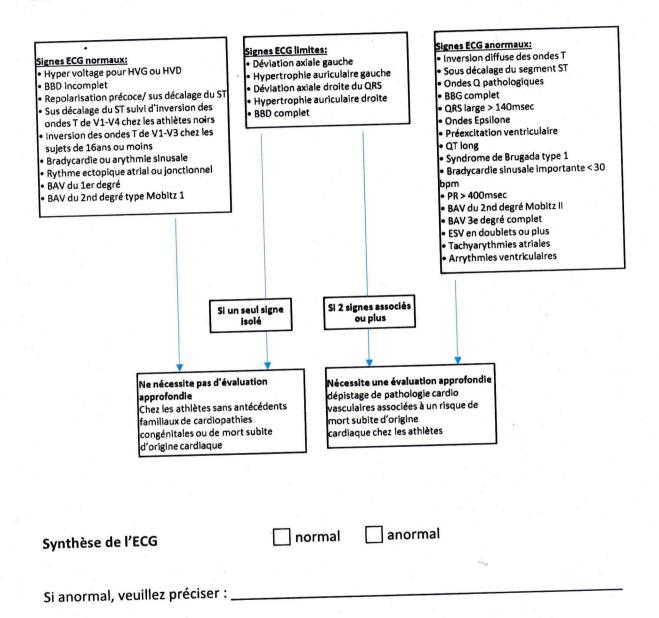
4. SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE

| Rythme | normal | arythmique |
|--|-----------------|---|
| | | |
| Bruits du cœur | normal | ☐ anormal, veuillez préciser : ☐ dédoublement ☐ paradoxal ☐ 3 ^e bruit du cœur ☐ 4 ^e bruit du cœur |
| Souffle au cœur | non | oui, veuillez préciser : |
| | | |
| systolique – intensité : diastolique – intensité claquements Changements durant la | :/6 | Punctum maximum: |
| Œdème périphérique | non | oui |
| Veines jugulaires (position à | 45°) | normal anormal |
| Reflux hépato-jugulaires | non | oui |
| Vaisseaux sanguins Pouls périphériques (par ex. artères radiales, fémorales) | palpables | pas palpables |
| Bruits vasculaires no no (par ex. artère carotide) | n 🗌 oui | (veuillez préciser : |
| Varices | oui | |
| Fréquence cardiaque après | cinq minutes d | e repos |
| | /min | |
| Pression artérielle en position | on allongée sui | r le dos après cinq minutes de repos |
| Bras droit | /mmH | lg . |
| Bras gauche | /mmH | lg |
| Uniquement | mmHg (er | n cas de suspicion clinique) |

4.1 ECG 12 ÉLÉCTRODES* EN POSITION ALLONGÉE SUR LE DOS APRÈS CINQ MINUTES DE

* Veuillez enregistrer et conserver l'ECG à des fins cliniques et juridiques.

Veuillez réaliser et évaluer l'ECG 12 électrodes conformément aux critères de consensus internationaux (critères de Seattle). Consultez un cardiologue en cas de doute.

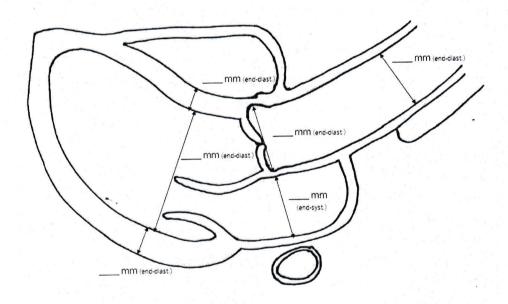


4.2 ÉCHOCARDIOGRAPHIE

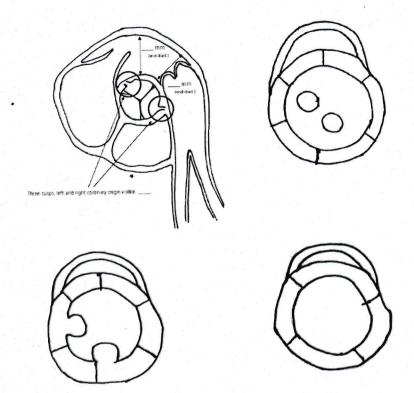
* Veuillez enregistrer et conserver l'échocardiographie à des fins cliniques et juridiques.

L'échocardiographie doit être réalisée par un spécialiste disposant d'une expérience certaine dans l'évaluation des athlètes. L'examen doit se baser sur les directives internationalement acceptées en la matière pour les « non-athlètes »3. Les athlètes pouvant toutefois présenter des différences physiologiques par rapport aux valeurs conventionnelles, il est également conseillé de se référer aux ressources spécifiques en cardiologie du sport.

Coupe parasternale grand axe



Coupe parasternale petit axe (avec origine de l'artère coronarienne)



Ventricule gauche:

| - | VTDVG: | ml |
|---|--------|----|
| | | |

- IVTDVG____ml
- normal anormal
- FEVG_____%
- normal anormal
- Fonction diastolique²: normal anormal

Ventricule droit:

- Dimensions : normal anormal
- Fonction : normal anormal

Oreillette gauche:

- Dimensions : normal \square anormal \square
- LAVI :_____ml/m²

| Oremette droite. |
|---|
| - Dimensions : normal anormal |
| - RAVI :ml/m² |
| Coupe apicale 2 cavités : |
| normal anormal |
| Coupe apicale 3 cavités : |
| normal anormal . |
| Coupe de la veine jugulaire : |
| Dimensions de la crosse aortique : normal anormal |
| Sténose aortique de l'isthme : oui non non |
| Coupe subxiphoïde: |
| normal anormal |
| |
| Synthèse: |
| Dimensions normales : |
| oui non (veuillez préciser :) |
| |
| Fonction normale : |
| oui non (veuillez préciser :) |
| Hypertension pulmonaire : |
| non oui (rapport systolique ventricule droit/oreillette droite le plus élevé :mmHg) |
| |
| <u>Cardiopathie structurelle</u> (dont maladie valvulaire, myocardique, anomalies coronaires, etc.) |
| non oui (veuillez préciser : |
| Évaluation complémentaire requise : |
| non Oui (veuillez préciser : |
| |
| Synthèse des résultats de l'échocardiographie normal anormal |

5. RÉSULTATS SANGUINS (À JEUN)

| Hémoglobine | mg/dl |
|---|--|
| Hématocrite | % |
| Érythrocyte | mg/dl |
| Thrombocytes | mg/dl |
| Leucocytes | mg/dl |
| Sodium | mmol/l |
| Potassium • | mmol/l |
| Créatinine | μmol/l |
| Cholestérol (total) | mmol/I |
| Cholestérol LDL | mmol/l |
| Cholestérol HDL | mmol/l |
| Triglycéride | mmol/l |
| Glucose | mmol/l |
| Protéine C réactive | mg/l |
| | |
| 6. SYSTÈME MUSCULOSQUELETT | IQUE |
| 6.1 COLONNE VERTÉBRALE ET NIVEAU DU BA | SSIN |
| Forme de la colonne normale | plate hypercyphose hyperlordose scoliose |
| Niveau du bassin horizontalc | m trop bas |
| Articulation sacro-iliaque normale | anormale |
| Rotation cervicale droite° gauche° | douloureuse |
| Souplesse rachidienne Distance doigts-solcm | |

6.2 EXAMEN DES HANCHES, DE L'AINE ET DES CUISSES

Flexibilité des hanches

| lexion (passive) | | | | _ |
|-------------------------------|-----------------|----------------------------|----------|-------|
| droite normale | limitée° | douloureuse | non | oui |
| gauche normale | limitée° | douloureuse | non | oui |
| Extension (passive) | | | | |
| droite normale | limitée° | douloureuse | non | oui |
| gauche normale | limitée | douloureuse | non | oui |
| 5udone | | | | |
| Rotation vers l'intérieur • | 0 | douloureuse | non | oui |
| droite | • | douloureuse | non | oui |
| gauche | | | | |
| Rotation vers l'extérieur | | devilourouso | non | oui |
| droite | | douloureuse douloureuse | non | oui |
| gauche | | dodiodicase | | |
| Abduction | | | | oui |
| droite | • —— | douloureuse | ☐ non | oui |
| gauche | | douloureuse | | |
| Sensibilité à la palpation de | l'aine | | | |
| droite non | pubis | canal i | inguinal | |
| gauche non | pubis | canal | inguinal | |
| gaucile non | | | | |
| Hernie | | | ř. | |
| droite non | Oui (veuillez p | oréciser | |) |
| | | préciser | |) |
| gauche non | our (voume | | | |
| Muscles | | | | |
| Adducteurs | | | | |
| droits normaux | raccourcis | | ∐ non | ∐ oui |
| gauches normaux | raccourcis | douloureux | non | oui |
| | | | | |
| Ischio-jambiers | | | | |
| droits normaux | raccourcis | douloureux | non | oui |
| gauches normaux | raccourcis | douloureux | non | oui |
| • | | | | |
| Ilio-psoas | | | | |
| droite normal | raccourci | douloureux | non | oui |
| | raccourci | douloureux | non | oui |
| gauche 🔲 normal | □ | | | |

| Muscle dro | oit fémoral | | | | |
|------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------|--------------------|------------|
| droite | normal | raccourci | douloureux | non | oui |
| gauche | normal | raccourci | douloureux | non | oui oui |
| | * . | | | | |
| Tenseur d | u fascia lata (ba | andelette ilio-tibial | e) | 2 1 4 F | |
| droite | normal | raccourci | douloureux: | non | oui oui |
| gauche | normal | raccourci | douloureux: | non | oui |
| • | | | | | |
| | | | | | |
| 6.3 EXAM | EN DES GENOU | <u>X</u> | | | |
| Axe d'arti | culation du ger | nđu | | | |
| droite | | normal | genu varum | | enu valgum |
| gauche | . L | _ normal | genu varum | ∟ ge | enu valgum |
| Flexion (pa | (avizz | | | | |
| droite | normale | □limitée | ° douloureuse | non | oui |
| gauche | normale | | ° douloureuse | ☐ non | oui |
| gauciic | | | | _ | |
| Extension | (passive) | | | | |
| droite | □ 0° | limitée | ° douloureuse | non | oui |
| | | hyperextens | ion° | | |
| gauche | □ 0° | ☐ limitée | ° douloureuse | non | oui oui |
| | | hyperextens | sion° | | |
| | | | | | |
| Test de La | achman F | normal | п₊п | ++ | |
| droite gauche | | normal | | ++ | |
| gauciic | | | | | |
| | tiroir antérieur | (genou à 90° de fle | | | |
| droite | Ļ | normal | H: H | ** U*** ** D*** | |
| gauche | L | normal | | TT [] 111 | |
| Signe du | tiroir postérie <u>u</u> | ı <u>r (g</u> enou à 90° de f | lexion) | ain. | |
| droite | | normal | + | ++ +++ | |
| gauche | L | normal | □ + □ | ++++ | |
| Contraint | e en valgus (er | extension) | | | |
| droite | | normale | _ + | ++ _+++ | |
| gauche | | normale | + | +++++ | |
| Contraint | te en valgus (à : | 30° de flexion) | | | |
| droite | | normale | + - | ++ | |
| gauche | | normale | + | ++ | |
| Canturalis | ho on Harris las | ovtonsion) | | | |
| droite | te en varus (en آ | normale | П+ П | ++ | |
| gauche | [| normale | <u> </u> | ++ 🗍+++ | |
| | | | | | |

| | e flexion) ormale ormale | + | | |
|--|---------------------------------------|----------------------------|---------------|------------|
| Sensibilité de la ligne articul médiale :nl latérale :nl | aire | + | | |
| 6.4 EXAMEN DU BAS DE LA J | AMBE DELACHI | VILLE ET DU PIED | | |
| 6.4 EXAMEN DU BAS DE LA J | AIVIBE, DE LA CITA | VIL | | |
| Sensibilité du tendon d'Ach droite gauche | nille non non | oui oui | | |
| Signe du tiroir antérieur droite gauche | normal normal | | · <u></u> | ++ |
| Dorsiflexion droite gauche | o | douloureuse douloureuse | non | oui oui |
| Flexion plantaire droite gauche | • | douloureuse douloureuse | non non | oui oui |
| Supination totale droite gauche | normale normale | réduite réduite | accrue accrue | |
| Pronation totale droite gauche | normale normale | réduite réduite | accrue accrue | |
| Articulation métatarsoph droite gauche | alangienne normale normale | pathologiq | | |

7. RÉSULTATS DE L'EXAMEN

| Historique médi | cal | |
|-----------------|------------------------------------|-----------|
| | Normal | |
| | Pratique du football avec suivi. | |
| | Veuillez indiquer la raison : | |
| 2 | Pratique du football déconseillée. | |
| Ve | uillez indiquer la raison : | Pro Maria |
| | | |
| Examen clinique | | |
| | Normal Normal | |
| | Pratique du football avec suivi. | |
| | Veuillez indiquer la raison : | |
| | Pratique du football déconseillée. | |
| Ve | uillez indiquer la raison : | |
| | | |
| Examen orthopé | dique | |
| | Normal | |
| | Pratique du football avec suivi. | |
| | Veuillez indiquer la raison : | |
| | Pratique du football déconseillée. | |
| Veu | ıillez indiquer la raison : | |
| | | |
| ECG 12 électrod | | |
| | Normal | |
| | Pratique du football avec suivi. | |
| | Veuillez indiquer la raison : | |
| | Pratique du football déconseillée. | |
| Veu | uillez indiquer la raison : | # ' a |
| 4. | | |
| Échocardiograph | | |
| | Normal | |
| | Pratique du football avec suivi. | |
| | Veuillez indiquer la raison : | |
| | Pratique du football déconseillée. | |
| | uillez indiquer la raison : | |
| Autres points | □ Named | |
| | Normal | |
| 8 | Pratique du football avec suivi. | |
| | Veuillez indiquer la raison : | |
| | Pratique du football déconseillée. | |
| | Veuillez indiquer la raison : | |

Si des anomalies sont observées au niveau des résultats des tests effectués en lien avec l'examen médical d'avant-compétition, nous vous recommandons vivement de consulter un médecin spécialiste.

Veuillez également vous référer à la Déclaration d'accord à l'examen médical d'avantcompétition destinée aux équipes participantes. La déclaration signée doit être retournée au département Médecine et Antidopage de la FIFA avant le début de la compétition.

8. TESTS SPÉCIFIQUES AU COVID-19

- EN CAS DE GUERISON APRES CONTAMINATION ET FORME CLINIQUE CONNUE ET RECONNUE DE COVID-19:
 - REFAIRE COMPLETEMENT L'EXAMEN PCMA
 - TOMODENSITOMETRIE PULMONAIRE (SCANNER): RECHERCHE D'IMAGES COVID-19 SPECIFIQUES
 - IRM CARDIAQUE: RECHERCHEZ DES SIGNES DE MYOCARDITE
- BIOLOGIE: TESTS PCR MD-14
 - TESTS MOLECULAIRES PAR RT-PCR POUR LA DETECTION DU GENOME DU CORONAVIRUS SARS-COV
 - LES «TESTS VIROLOGIQUES» QUI DETECTENT LA PRESENCE DU GENOME VIRAL DU SRAS-COV-2 DANS L'ORGANISME.

NB. VEUILLEZ JOINDRE LES RAPPORTS D'IMAGERIE ET/ OU DE LABORATOIRE

9. CERTIFICAT DE CONDITION PHYSIQUE DES JOUEURS (FACULTATIF)

- Publié par le personnel technique de l'équipe
- Participe au programme de prévention des blessures
 - > Test isocinétique (type Cybex, Contrex ou Biodex)
 - > Test de stress (VO2Max)
 - Profil dentaire (Occlusion Odontologie)
 - > Tests de terrain (annexe)

ÉLIGIBLE POUR LA PRATIQUE DU FOOTBALL EN COMPÉTITION

| oui non | • • • • • • • • • • • • • • • • • • • |
|---|---------------------------------------|
| | |
| Nom du médecin ayant effectué l'examen : | that . |
| Adresse : | |
| | |
| | |
| Tél. :Fax : | |
| Adresse électronique : | |
| Date :Signature : | |