

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BASEBALL et SOFTBALL

CETTE FICHE EST A CONSERVER PAR LE SPORTIF OU LA SPORTIVE

## SUIVI MÉDICAL 2016

POUR LES SPORTIFS FIGURANTS SUR LES LISTES DES  
SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET ESPOIRS

### I - BILAN MÉDICAL A RÉALISER AVANT LE 1<sup>er</sup> JUIN

1. Visite médicale initiale.
2. Bilan biologique.
3. Bilan cardiovasculaire.
4. Consultation dentaire.
5. Seconde visite annuelle à effectuer 6 mois après la visite initiale.

### II - PRISE EN CHARGE DES EXAMENS

Tous les examens médicaux seront pris en charge intégralement par la Fédération.

Les examens médicaux seront :

- directement réglés par la Fédération au médecin ou au centre médical qui a réalisé les examens s'ils en font la demande à la Fédération,
- ou ils vous seront remboursés si vous avez dû faire l'avance des frais.

**Dans tous les cas, ces examens seront remboursés uniquement ;**

**Après réception des factures relatives aux examens effectués au siège de la Fédération :**  
**F.F.B.S. 41, rue de Fécamp 75012 PARIS.**

**ET sous réserve que vous ayez transmis l'intégralité des résultats de ces examens au Médecin Fédéral National :**

**Yves BLONDEL 11, rue de Juvisy 91200 ATHIS-MONS.**

Ces examens peuvent être réalisés dans n'importe quel centre de médecine du sport (voir liste sur le site [www.ffbsc.org](http://www.ffbsc.org) dans l'onglet Documentation, rubrique Documents médicaux).

La Fédération s'engage à recueillir l'ensemble des données médicales relatives aux différents examens du Suivi Médical Longitudinal Contrôlé (SMLC) dans le respect de la plus grande confidentialité.

### III - DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L. 231-3 DU CODE DU SPORT

Les sportifs qui n'auront pas réalisés le 15 juin le bilan médical prévu au I (1, 2, 3, 4) susvisé, se verront adresser un certificat de contre indication d'ordre administratif à la pratique du Baseball et/ou du Softball, jusqu'à régularisation de leur situation vis-à-vis du suivi médical obligatoire.

**Ce certificat s'accompagnera d'une suspension immédiate de leur licence.**

### IV - CARTE VITALE EUROPEENNE

Il est conseillé aux sportifs participants à des compétitions européennes de faire une demande de carte vitale européenne auprès de leur centre de sécurité sociale, afin que leur couverture médicale soit assurée au cours des déplacements à l'intérieur de l'Europe.

**Cette demande gratuite doit être effectuée au moins 3 semaines avant le départ.**

**DOSSIER MÉDICAL 2016**  
à retourner au Docteur Yves BLONDEL  
11, rue de Juvisy 91200 ATHIS-MONS

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tél. | \_\_\_\_ || \_\_\_\_ || \_\_\_\_ || \_\_\_\_ || \_\_\_\_ |

Date &amp; lieu de naissance \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

**COUVERTURE SOCIALE**

N° Sécurité Sociale \_\_\_\_\_

Assuré(e) social(e) Oui  Non Mutuelle Oui  Non 

Si oui, laquelle (adresse) \_\_\_\_\_

**MÉDECIN TRAITANT**

NOM – Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone | \_\_\_\_ || \_\_\_\_ || \_\_\_\_ || \_\_\_\_ || \_\_\_\_ |

**PLATEAU TECHNIQUE OU VOUS PASSEZ VOS EXAMENS MÉDICO-PHYSIOLOGIQUES**

Nom du médecin responsable \_\_\_\_\_

**ADRESSE ET TÉLÉPHONE DU LABORATOIRE OU VOUS FAITES VOS EXAMENS BIOLOGIQUES  
HABITUELLEMENT****MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE HABITUEL**

Adresse et téléphone \_\_\_\_\_

**COORDONNÉES D'AUTRES INTERVENANTS DANS VOTRE SUIVI MÉDICAL**

◆ Chirurgien \_\_\_\_\_

◆ Podologue \_\_\_\_\_

◆ Psychologue \_\_\_\_\_

◆ Dentiste \_\_\_\_\_

◆ Autre(s) \_\_\_\_\_

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BASEBALL ET SOFTBALL  
Dossier Médical 2016

**1. VISITE MÉDICALE INITIALE**

(à réaliser avant le 1<sup>er</sup> juin par un médecin diplômé en médecine du sport)

DATE \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Antécédents familiaux \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Antécédents personnels : Médicaux, Chirurgicaux, Traumatiques atteintes articulaires, osseuses, tendineuses, musculaires, Gynéco-obstétricaux pour les femmes. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Antécédents sportifs : Catégorie, niveau, durée, performances, incidents ou accidents  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Poids \_\_\_\_\_

Taille \_\_\_\_\_

Anomalies \_\_\_\_\_

Bilan diététique : Conseils nutritionnels, si nécessaire par avis spécialisés coordonnés par le médecin  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bilan psychologique : par le médecin ou par un psychologue sous responsabilité médicale  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cachet du médecin examinateur

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BASEBALL ET SOFTBALL  
Dossier Médical 2016

**2. BILAN BIOLOGIQUE**

(à réaliser avant le 1<sup>er</sup> juin par les sportifs de plus de 15 ans, avec autorisation parentale pour les mineurs)

- ◆ Numération formule sanguine
- ◆ Réticulocytes
- ◆ Ferritine

Date \_\_\_\_\_

**RÉSULTATS**  
(joindre la feuille des résultats)

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BASEBALL ET SOFTBALL  
Dossier Médical 2016

**3. BILAN CARDIOVASCULAIRE**

(à réaliser avant le 1<sup>er</sup> juin)

◆ Électrocardiogramme de repos,

◆ Épreuve d'effort maximale,

(une fois TOUS LES 4 ANS). Date du 1<sup>er</sup> test : \_\_\_\_\_

◆ Échocardiographie,

(à la 1<sup>ère</sup> inscription sur les listes de Haut Niveau ou si jamais réalisée à ce jour).

(Les sportifs ayant eu cet examen avant l'âge de 15 ans doivent le renouveler entre 18 et 20 ans).

Date \_\_\_\_\_

**RÉSULTATS**

(à reporter ci-dessous ou joindre la feuille de tests et le compte rendu médical)

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BASEBALL ET SOFTBALL  
Dossier Médical 2016

**4. BILAN DENTAIRE**

(à réaliser avant le 1<sup>er</sup> juin)

- ◆ Consultation dentaire.
  
- ◆ Radio panoramique dentaire.  
(si nécessaire, après avis du dentiste)

Date \_\_\_\_\_

**RÉSULTATS**  
(à remplir par ton chirurgien dentiste)

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BASEBALL ET SOFTBALL  
Dossier Médical 2016

**5. SECONDE VISITE MEDICALE ANNUELLE**

(à effectuer 6 mois après la visite médicale initiale par un médecin diplômé en médecine du sport)

DATE \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

**Antécédents sportifs** : Catégorie, niveau, durée, performances, incidents ou accidents

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Poids \_\_\_\_\_

Taille \_\_\_\_\_

Anomalies \_\_\_\_\_

**Bilan diététique** : Conseils nutritionnels, si nécessaire par avis spécialisés coordonnés par le médecin

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bilan psychologique pour les mineurs** : par le médecin ou par un psychologue sous responsabilité médicale

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cachet du médecin examinateur

## CONTACTS ADMINISTRATIFS

**LESFARGUES Stephen**  
*Directeur Technique National*

41, rue de Fécamp  
75012 PARIS  
Tel : 01 44 68 89 36  
Mobile : 06 08 85 57 05  
Email : [dtn@ffbsc.org](mailto:dtn@ffbsc.org)

**BLACHER Christian**

41, rue de Fécamp  
75012 PARIS  
Tel : 01 44 68 89 34  
Mobile : 06 08 85 57 09  
Email : [christianblacher@ffbsc.org](mailto:christianblacher@ffbsc.org)

**Expédition des Factures des  
Examens médicaux**

FFBS  
41, rue de Fécamp  
75012 PARIS

## CONTACTS MEDICAUX

**BLONDEL yves**  
*Médecin Fédéral National*

11, rue de Juvisy  
91200 ATHIS-MONS  
Mobile : 06 08 85 57 17  
Email : [yvesblondel@ffbsc.org](mailto:yvesblondel@ffbsc.org)