

ANNEXE 1 - CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE DU RUGBY

Les âges visés dans la présente annexe s'entendent au 1^{er} juillet de la saison en cours.

TABLEAUX D'AIDE A LA CONSULTATION LORS DE LA VISITE MEDICALE DE NON CONTRE-INDICATION

➤ **JOUEURS ET JOUEUSES :**

TPOLOGIE DE PRATIQUANTS	EXAMENS	Dispositions impératives de l'art. A. 231-1 du code du sport, pour le rugby à XV, à X et à 7	Recommandation (pour toutes les formes de jeu)
RUGBY EDUCATIF ET COMPETITION			
Avant 12 ans	Une attention particulière est portée sur l'examen cardio-vasculaire et sur l'examen du rachis		X
De 12 à 39 ans	Une attention particulière est portée sur l'examen cardio-vasculaire et sur l'examen du rachis.	X	
A partir de 40 ans	Une attention particulière est portée sur l'examen cardio-vasculaire et sur la surveillance du bilan biologique glucido-lipidique.	X	
	Réalisation d'une remnographie cervicale tous les 2 ans pour les joueurs de première ligne entre 40 et 44 ans et, à partir de 45 ans, tous les ans pour les joueurs de première ligne et tous les 2 ans pour les joueurs des autres postes.	X	
RUGBY LOISIRS			
A partir de 40 ans	Une attention particulière est portée sur l'examen du rachis cervical, l'examen cardio-vasculaire et sur la surveillance du bilan biologique glucido-lipidique.	X	

➤ **ARBITRES :**

Recommandations :

- Une attention particulière est portée sur l'examen cardio-vasculaire ;
- Surveillance du bilan biologique glucido-lipidique une fois par an à partir de 40 ans.

LISTE (NON EXHAUSTIVE) DES CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE DU RUGBY

• Cardio-vasculaires :

Contre-indications temporaires :

- Hypertension artérielle non équilibrée.
- Péricardite.
- Myocardite.
- Wolff Parkinson White à risque non ablaté.
- Bilan cardiologique en cours.

Toute contre-indication temporaire ne peut être levée que par un avis cardiologique selon les références européennes 2005.

Contre-indications définitives :

- Cardiopathie congénitale grave ou à risque.
- Cardiomyopathie même traitée.
- Antécédent d'infarctus.
- Maladie coronarienne.
- Troubles du rythme et de conduction graves.
- Hypertension artérielle avec polykystose.
- Valvulopathie sévère.
- Valvulopathie opérée sous anticoagulant ou antiagrégant (toutefois, une certification de non contre-indication peut être donnée par un expert cardiologue FFR avec réévaluation tous les ans).
- Dilatation de l'aorte.
- Traitement par anticoagulant et antiagrégant hors aspirine.

• Pulmonaires :

- Maladie broncho-pulmonaire chronique non documentée
- Maladie asthmatique documentée non équilibrée
- Pneumothorax spontané récidivant et/ou emphysémateux

• Infectieuses :

- Toutes maladies infectieuses évolutives et contagieuses

• Reins :

- Insuffisance rénale chronique modérée ou sévère (clearance < 60 ml/mn).
- En Rugby Loisir, un avis complémentaire spécialisé pourra être accepté.

• Appareil locomoteur :

- Epiphysites de croissance
- Rhumatismes inflammatoires non stabilisés
- Dysplasie ostéo-articulaire non expertisée
- Instabilité chronique ostéo-articulaire non expertisée

• Système neuromusculaire

- Maladies neuromusculaires invalidantes

• Appareils génito-urinaires :

- Femme parturiente
- Femme allaitante
- Prothèse mammaire

• Abdomen et appareil digestif :

- Hernie inguino-scrotale avérée non opérée
- Eventration majeure
- Insuffisance hépatocellulaire
- Stomies
- Chirurgie bariatrique :
 - o Anneau gastrique
 - o Autre chirurgie by-pass et slive avant un an post-opératoire et sous réserve de mesures diététiques adaptées.

• Maxillo-faciale et O.R.L. :

- Implant cochléaire
- Prothèse à ancrage osseux (BAHA)

- Malformation oreille interne
- Otospongiose opérée
- Surdité complète unilatérale

• **Ophtalmologie*** :

- Chirurgie réfractive au LASIK (PKR autorisée)
- Antécédent de chirurgie intraoculaire (cataracte et chirurgie vitro-rétinienne)
- Œil unique = monophtalme fonctionnel = meilleure AV corrigée inférieure à 1/10^e

** Les contre-indications ophtalmologiques peuvent être levées sur avis conforme du Comité Médical de la F.F.R. et à la condition que l'intéressé(e) s'engage à porter les « Lunettes spéciales rugby » homologuées par World Rugby, dont l'utilisation est autorisée.*

• **H matologie** :

- Hémopathie + ou - splénomégalie
- Toutes maladies malignes évolutives
- Traitement anticoagulant
- Trouble de la crase sanguine

• **Endocrinologie** :

- Insuffisance surrénale ou hypercorticisme
- Hyperthyroïdie non stabilisée
- Diabète sous pompe à insuline

• **Rachis** :

Contre-indications temporaires :

- Déficit neurologique de 1 à 4 membres transitoire, en l'absence d'exploration (IRM) et avis spécialisé.
- Hernie discale compressive non opérée
- Sténose franche du canal rachidien

Contre-indications définitives :

- Déficit moteur médullaire
- Syndrome tétra-pyramidal avéré
- 3  pisodes de tétra-parésie transitoire
- Entorse cervicale ligamentaire grave
- Sténose canalaire sans liséré de sécurité à l'IRM
- Agénésie ou hypoplasie de l'odontoïde
- Bloc congénital ou fusion chirurgicale de 3 niveaux ou plus
- Œdème intra-médullaire
- Cavité syringomyélique vraie
- Malformation de la charnière cervico-occipitale (Malformation de Chiari) avec comblement de la grande citerne.

• **Perte fonctionnelle d'un organe pair** :

- Œil unique = monophtalme (voir plus haut les conditions de levée de cette contre-indication)
- Surdité unilatérale complète
- Testicule unique sans prévention de la stérilité
- Prothèse de membre
- Amputation totale ou subtotale d'un membre

• **Neurologie** :

- Trouble grave de la personnalité, avéré non traité
- Epilepsie non contrôlée
- Incapacité motrice cérébrale sans avis du Comité Médical

• **Dermatologie** :

- Dermatoses infectées évolutives

REMARQUE : toute découverte d'une anomalie non référencée nécessite le recours au spécialiste concerné.

CLASSIFICATION PARTICULIERE DES LESIONS DU RACHIS CERVICAL

GROUPES	TYPES DE PATHOLOGIES	CRITERES MEDICAUX
G 0	Absence de pathologie cervicale.	
G 1	Pathologies cervicales n'entraînant pas de contre-indication médicale.	a) Critères cliniques <ul style="list-style-type: none"> - Episode de radiculalgie résolutive. b) Critères radiologiques <ul style="list-style-type: none"> - Fracture consolidée. - Sténose foraminale. - Sténose osseuse ou discale modérée du canal rachidien avec persistance de LCR en arrière et en avant du cordon médullaire.
G 1 +	Pathologies entraînant une contre-indication : <ul style="list-style-type: none"> - relative (le sur-risque connu d'accident aigu doit être accepté par le joueur concerné) : <ul style="list-style-type: none"> - pour les joueurs de 18 ans et + évoluant dans un groupement professionnel, les joueuses d'Elite 1 Féminine et les joueurs de Fédérale 1 * - pour les joueuses d'Elite 2 Féminine qui évoluaient en Elite 1 Féminine la saison précédente et les joueurs de Fédérale 2 ** - absolue pour tous les autres joueurs et joueuses. 	a) Critères cliniques : aucun b) Critères radiologiques : <ul style="list-style-type: none"> - Fusion chirurgicale à 1 niveau entre C2 et T1 avec persistance de LCR en arrière ou en avant du cordon médullaire. - Dissectomie à 1 niveau entre C2 et T1 avec persistance de LCR en arrière ou en avant du cordon médullaire.
G 2	Pathologies entraînant une contre-indication : <ul style="list-style-type: none"> - relative (le sur-risque connu d'accident aigu doit être accepté par le joueur concerné) : <ul style="list-style-type: none"> - pour les joueurs sous contrat professionnel ou pluriactif homologué par la LNR ; - pour les joueurs âgés de 18 à 22 ans qui sollicitent une licence dans un groupement professionnel, sur avis conforme du Comité Médical FFR ; - absolue pour tous les autres joueurs et joueuses. 	a) Critères cliniques <ul style="list-style-type: none"> - Radiculalgie chronique. - Antécédent de commotion médullaire. b) Critères radiologiques <ul style="list-style-type: none"> - Sténose osseuse ou discale franche du canal rachidien avec persistance de LCR en arrière ou en avant du cordon médullaire. - Bloc congénital ou fusion chirurgicale à 2 niveaux entre C1 et T1.

GROUPES	TYPES DE PATHOLOGIES	CRITERES MEDICAUX
G 3	Pathologies entraînant une contre-indication absolue, quel que soit le niveau de compétition auquel le joueur ou la joueuse concerné(e) évolue.	a) Critères cliniques <ul style="list-style-type: none"> - Déficit moteur radiculaire ou médullaire invalidant. - Trois épisodes ou plus de commotion médullaire. - Syndrome tétra pyramidal. b) Critères radiologiques <ul style="list-style-type: none"> - Instabilité vertébrale traumatique ou congénitale. - Sténose sévère du canal rachidien sans persistance de LCR en arrière ou en avant du cordon. - Bloc congénital ou fusion chirurgicale de trois niveaux ou plus. - Hyper signal intra médullaire - Cavité syringomyélique. - Malformation de Chiari II et III.

Cette classification s'applique pour toute demande d'affiliation ou de ré-affiliation à la Fédération.

* Examen clinique annuel par un Référent Rachis national + IRM cervicale tous les 2 ans (tous les ans sur demande du Référent) + Evaluation de la force musculaire cervicale suivant avis du Référent.

** Examen clinique annuel par un Référent Rachis national + IRM cervicale tous les 2 ans (tous les ans sur demande du Référent) + Evaluation de la force musculaire cervicale suivant avis du Référent + avis du Comité Médical FFR.