

# Formulaire de diagnostic médical pour athlète en situation de handicap visuel



Le formulaire doit être rempli en anglais par un ophtalmologiste professionnel. Tous les documents médicaux nécessaires précisés aux pages 2 et 3 doivent être joints. Le formulaire et la documentation médicale jointe peuvent datés de plus de 12 mois au moment de l'évaluation de l'athlète.

## Information Athlète

Nom :

Prénom:

Sexe: Femme  Hommes

Date de naissance :

Sport:

Code d'identification de l'ITU :

Comité paralympique / Fédération nationale : FRANCE

## Information Diagnostic Médical

--

### Histoire Médicale :

Age d'apparition : \_\_\_\_\_

Future procédure prévue: \_\_\_\_\_

L'athlète porte des lunettes : oui  non

Correction : Droite :  
Gauche :

L'athlète porte des lentilles : oui  non

Correction : Droite :  
Gauche :

L'athlète porte des prothèses oculaires : oui  non

Correction : Droite :  
Gauche :

## Médication

Médication oculaire	
---------------------	--

Athlete:

utilisée par l'athlète:	
Allergie aux médicaments oculaires:	

### Évaluation de l'acuité visuelle et le champ visuel

#### Acuité visuelle

	Œil droit	Œil gauche
Avec correction		
Sans Correction		

Type de correction : \_\_\_\_\_

Méthode de Mesure: \_\_\_\_\_

#### Visual Field:

En degrés (radius)	Œil droit	Œil gauche

### Pièces jointes au formulaire de diagnostic médical :

#### 1. Visual field test

Pour tous les athlètes ayant un champ visuel restreint un test de champ visuel doit être joint à ce formulaire. Le champ visuel de l'athlète doit être testé par un essai plein champ (120 degrés) **et** par un test de champ central à 30 degrés, 24 degrés ou 10 degrés, en fonction de la pathologie.

L'un des périmètres suivants doit être utilisés pour l'évaluation : périmétrie Goldman (Intensité III / 4), Analyzer Champ Humphrey ou Octopus (Interzeag).

#### 2. Documentation médical supplémentaire

Merci de préciser de quelle pathologie l'athlète est affecté

Situation de l'oeil	Documents Médicaux Additionnels requis ( <a href="#">see below</a> )
<input type="checkbox"/> Maladie antérieure	none
<input type="checkbox"/> Maladie maculaire	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Macular OCT</li><li>▪ Multifocal and/or pattern ERG*</li><li>▪ VEP*</li><li>▪ Pattern appearance VEP*</li></ul>
<input type="checkbox"/> Maladie rétinienne périphérique	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Full field ERG*</li><li>▪ Pattern ERG*</li></ul>
<input type="checkbox"/> Maladie du nerf optique	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ OCT</li><li>▪ Pattern ERG*</li><li>▪ Pattern VEP*</li></ul>

Athlete:

	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pattern appearance VEP*</li></ul>
<input type="checkbox"/> Maladie neurologique / cortical	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pattern VEP*</li><li>▪ Pattern ERG*</li><li>▪ Pattern appearance VEP*</li></ul>

Les signes oculaires doivent correspondre au diagnostic et au degré de perte de vision. Si la situation de l'œil est évidente et visible et explique la perte de vision, aucune documentation médicale supplémentaire n'est nécessaire. Sinon, la documentation médicale supplémentaire indiquée dans le tableau ci-dessus doit être jointe à ce formulaire. Si la documentation médicale est incomplète, les classificateurs ne seront pas en mesure d'allouer une classe de sport.

**\* Notes sur les évaluations électrophysiologiques (de VEPs et ERG):**

Là où il y a divergence ou une éventuelle différence entre le degré de perte visuelle, et la preuve visible de maladie oculaire l'utilisation d'électrophysiologie visuelle est souvent utile pour démontrer le degré de déficience.

Les données soumises doivent inclure le rapport du laboratoire effectuant des tests, des copies des données originales, les données normatives pour ce laboratoire, et la mention de l'équipement utilisé, et son statut d'étalonnage. Les tests doivent être effectués au minimum aux normes fixées par la Société internationale pour l'Electrophysiologie de la Vision (ISCEV) (<http://www.iscev.org/standards/>).

Un Électrorétinogramme plein champ complet (ERG) teste la fonction de la rétine entière en réponse à de brefs éclairs de lumière, et peut séparer la fonction soit de la tige ou soit des systèmes de cône. Mais il ne donne aucune indication sur la fonction maculaire.

- Un test Pattern ERG teste la fonction centrale de la rétine, menée par les cônes maculaires mais prenant source dans les cellules ganglionnaires de la rétine.
- Un multifocal ERG teste la zone centrale (diamètre d'environ 50 degrés.) et produit une représentation topographique de l'activité centrale de la rétine.

Un potentiel évoqué visuel cortical (VEP) enregistre le signal produit dans le cortex visuel primaire (V1), en réponse soit à un stimulus ou soit à des impulsions de lumière. Un VEP absente ou anormale n'est pas en soi une preuve de problèmes spécifiques de nerf optique ou de problème de cortex visuel sauf si la fonction centrale de la rétine normale a été démontrée.

- Une apparence de pattern VEP est une version spécialisée de la VEP utilisée pour établir un seuil visuel qui peut permettre démontrer objectivement la capacité visuelle au niveau du cortex visuel primaire.

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Je confirme que les informations ci-dessus sont correctes.  |
| <input type="checkbox"/> Je certifie qu'il n'y a aucune contre-indication pour cet athlète à concourir au niveau compétitif, à l'exception de _____. |

Nom :

Spécialité Médicale:

Numéro d'enregistrement:

Adresse:

Athlete:

Ville: _____	Pays: _____
Tel: _____	E-mail: _____
Date: _____	Signature: _____

Ce formulaire médical de diagnostic ainsi que les pièces jointes doivent être soumis à la FI:

IF/ Sport	Address	To be submitted to:
ITU - Triathlon	International Triathlon Union (ITU) #221, 998 Harbourside Dr. North Vancouver, BC, Canada, V7P 3T2	E-mail: <a href="mailto:eric.angstadt@triathlon.org">eric.angstadt@triathlon.org</a>