

SURVEILLANCE MÉDICALE RÉGLEMENTAIRE DOSSIER MEDICO-SPORTIF SAISON 2025

Transmettre ce dossier accompagné du tracé ECG

*au médecin coordonnateur de la SMR de la Fédération Française de Karaté avec
l'autorisation du sportif ou de son représentant légal.*

SMR RÉALISÉE LE :

PAR LE DOCTEUR (*cachet du médecin*) :

IDENTIFICATION DU SPORTIF DE HAUT-NIVEAU

Nom :	Prénom :
Né(e) :	Âge :
Téléphone :	Mail :

RENSEIGNEMENTS SPORTIFS

Discipline pratiquée :	Technique :
Année de début :	Catégorie SHN actuelle :
Catégorie de poids :	

TABLEAU DES PERFORMANCES (*à remplir par l'athlète*) :

Année	Intitulé de la compétition	Place	Catégorie Âge / Poids

ENTRAÎNEMENT SPÉCIFIQUE :

Fréquence :	/ semaine	Durée :	heures / semaine
Entraînement « de fond » :			
Autres sports-loisirs pratiqués :			

HABITUS ET MODE DE VIE

Niveau scolarité ou situation socio-professionnelle :
Conditions de vie et d'habitat :

**ANTECEDENTS / ÉVÉNEMENTS RECENTS / TRAITEMENTS EN COURS /
VACCINATIONS**

1) ANTECEDENTS FAMILIAUX (allergie, pathologie cardio-vasculaires notamment IDM, AVC et mort subite, Diabète ou autre trouble métabolique...)

2) ANTECEDENTS PERSONNELS ET FACTEURS DE RISQUE CV

- **Médicaux** dont Diabète, Asthme, ou affection favorisant le saignement (traitement, hémophilie)
- **Traumatiques (y compris micro-traumatismes répétés.,** notamment ceux plus spécifiquement liés à la pratique de la discipline listés ci-dessous :
 - **Tête et cou** : commotion cérébrale, fracture du nez et plus rarement du plancher orbitaire ou de la mandibule, traumatisme dentaire (fracture, lésion alvéolo-dentaire, avulsion)
 - **Rachis** : lyse isthmique lombaire basse, traumatisme cervical
 - **Membres supérieurs** : épaule instable, antécédent de luxation d'épaule ou du coude, atteinte de la coiffe des rotateurs, tendinite du biceps ou du coude, traumatisme du poignet et des doigts
 - **Membres inférieurs** : Hanche (bouffé et conflit), pathologie rotulienne, atteinte ligamentaire ou méniscale du genou, entorse cheville, atteinte gros orteil notamment métatarso-phalangienne, aponévrosite plantaire
 - **Traumatismes musculaires** directs ou indirects intéressant surtout biceps brachial et quadriceps (surtout contusion), ischio-jambiers (déchirure musculaire ou musculo-aponévrotique)

Pathologie (type et localisation, coté)	Date	Séquelles

• **Chirurgicaux (orthopédiques, ORL, autres...)**

Type	Date	Localisation, type d'intervention, Séquelles

3) EVENEMENTS

- Événements au cours de la **saison passée** (ayant nécessité consultations, examens radios, séances de rééducation, interruption de la pratique sportive) et blessures en cours de prise en charge :

4) TRAITEMENTS USUELS

Traitement usuels (pour allergie, asthme, Diabète, si prise de somnifères préciser si occasionnelle, fréquente ou régulière) :

5) ETAT VACCINAL (SI CARNET PAS PRESENTÉ LORS DE LA CONSULTATION = TRANSMISSION OBLIGATOIRE A LA FFK DE LA COPIE DU CARNET DE VACCINATION)

Date	DTP	BCG	IDR	Hep B	ROR	Vaccin Corona Virus
Dernier rappel						
Prochain rappel						

EXAMEN CLINIQUE GENERAL

1) BILAN BIOMETRIQUE ET OSTEO-ARTICULAIRE

Latéralité			Dominance		
Main	<input type="checkbox"/> Droitier	<input type="checkbox"/> Gaucher	<input type="checkbox"/> Exclusif	<input type="checkbox"/> Prédominant	<input type="checkbox"/> Ambidextre
Pied	<input type="checkbox"/> Droitier	<input type="checkbox"/> Gaucher	<input type="checkbox"/> Exclusif	<input type="checkbox"/> Prédominant	<input type="checkbox"/> Ambidextre

Année	Taille	Poids	IMC	Catégorie poids (Kumité)
2024				
2023				
2022				
2021				
2020				
2019				

- Masse grasse évaluée par la méthode des Plis cutanés (en mm), par impédancemétrie, autre...

Sous scapulaire	Biceps	Triceps	Sus-iliaque
Ombilical	Quadriceps	% de masse grasse méthode des 4 plis :	

- **Rachis**

- Statique (scolioses, cyphoses, lordose, gibbosité, voussure), mobilité, douleurs notamment lombaires basses invitant, notamment chez l'enfant et le sujet jeune à rechercher des signes, de lyse isthmique (le karaté, comme tous les sports asymétriques avec hyperlordose et rotation du tronc, favorise la survenue de cette pathologie).
- Si possible, mesure :

Distance Doigts-Sol (debout) :	Distance Talon Fesse (couché) :
--------------------------------	---------------------------------

- **Membres supérieurs :**

- **Épaules :** pathologie tendineuse, bourrelet, dysplasie, instabilité, souffrance acromio-claviculaire, autres...
- **Coude :** rarement atteint.
- **Poignets, Mains :** pathologie du carpe, colonne du pouce, articulations métatarso-phalangiennes et inter-phalangiennes, autres...

- **Membres inférieurs :**

- **Bassin et hanches** notamment signes évoquant un conflit (Fadir+...), dysplasie, coxarthrose débutante, limitations articulaires, autres...
- **Genoux** notamment Syndrome fémoro-patellaire, Laxité/dysplasie, ligaments latéraux, Lachman, autres...
- **Chevilles** notamment instabilité ou limitation flexion dorsale cheville, Pieds et Gros Orteil (notamment limitation de la flexion dorsale, rigidité ou instabilité, autres...

2) EXAMEN OPHTALMO AVEC EVALUATION ACUTE ET CHAMP VISUELS

- **Contre-indication absolue à la pratique en combat :**

Antécédents de chirurgie intraoculaire et de certains types de chirurgie réfractive

- **Demander avis du spécialiste :**

- **si amblyopie inférieure à 3/10 avec correction** notamment en cas d'atteinte de la vision périphérique,
- **si myopie supérieure à -3,5 dioptries,**
- **si monophthalmie ;**

- **Contre-indications temporaires :**

Décollement de rétine opérée, hémorragie du vitré, chirurgie de myopie (réfractive), hémorragie rétinienne, kératite infectieuse ou traumatique.

Acuité visuelle :

Sans correction	Œil droit :	Œil gauche :
Avec correction	Œil droit :	Œil gauche :

Champ visuel :

Anomalies :

Myopie Astigmatisme Hypermétropie Glaucome Pathologie de la rétine

3) BILAN FACIAL

- **ORL :** troubles de la Perméabilité nasale et de l'acuité auditive, acouphènes, autres ...

- **Maxillo-facial :** Souffrance Articulation Temporo-Mandibulaire, autres...

- **Dentaire :** Trouble de l'occlusion, malposition dentaire, appareillage d'orthodontie, foyers infectieux, pathologie ou extraction de dents de sagesse..

Un suivi dentaire annuel est recommandé pour les sportifs de haut niveau

4) BILAN CARDIO-VASCULAIRE ET PULMONAIRE

- **Au repos :**

Fréquence cardiaque au repos : bpm Tension artérielle :

- **Adaptation à l'effort :**

Si problème préciser si cela survient :

- lors de l'échauffement
- pendant l'effort (dont survenue de malaise)
- après l'effort (dont qualité récupération, toux post-effort)

- **ECG de repos** (**joindre obligatoirement le tracé**)

Rythme	Fréquence	PR	Durée / Axe QRS	QT m	QT c	Repolarisation normale	
	... bpm	... m ms /°	... ms	... ms	Oui	Non

Précisions en cas trouble du rythme, de conduction auriculaire ou ventriculaire, d'excitabilité auriculaire ou ventriculaire, de repolarisation :

- **Examens complémentaires** préconisés notamment si vous souhaitez qu'une échographie ou un test d'effort soit réalisés (ces examens ne sont pas inclus dans notre bilan SMR, mais nous pouvons les faire réaliser et vous en par un cardiologue et vous en communiquer le résultat).

5) BILAN ABDOMINO-GENITO-PELVIEN :

Préciser notamment fragilité de paroi, d'organe dont splénomégalie, kystes (rein, ovaires), notion de perte d'organe pair (rein ou testicule ou ovaire), anomalie de cycle chez la femme.

6) AUTRES PATHOLOGIES, notamment neurologiques, dermatologiques

7) AUTRES ANOMALIES

Identification et signature du praticien :