

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

• Ophtalmologie* :

➤ Rugby à XV à X et 7 :

La fragilisation congénitale ou acquise du globe oculaire représente une contre-indication à la pratique du rugby à XV à X et 7

1) La myopie :

- La myopie supérieure à 6 dioptries nécessite un examen de la périphérie rétinienne par un ophtalmologiste afin de dépister des lésions à risque de décollement de rétine (cet examen de la périphérie rétinienne est par ailleurs recommandé pour tous les myopes et peut être conseillé après plusieurs années de pratique du jeu d'avant, premières lignes notamment). La présence de lésions rétinienne à risque non traitées est une contre-indication à la pratique du jeu.
- La myopie supérieure à 10 dioptries, et/ou une longueur axiale du globe supérieure à 26mm (longueur moyenne d'un œil normal = 24mm), est une contre-indication à la pratique du jeu avec contact.

2) Les fragilisations acquises du globe oculaire sont des contre-indications à la pratique du rugby² :

- Chirurgie réfractive avec découpe d'un volet superficiel par technique de LASIK (NB : les chirurgies sans découpe d'un volet (PKR, SMILE) sont autorisées sans protection)
- Antécédent de chirurgie oculaire avec fragilisation du globe (par exemple : chirurgie de cataracte, de glaucome, chirurgie vitréo-rétinienne)
- Pathologie cornéenne : kératocône évolué et greffe de cornée

3) La situation d'œil unique contre-indique la pratique du rugby : Patient monophtalme anatomique (un seul œil) ou fonctionnel (amblyopie avec acuité visuelle inférieure ou égale à 1/10 sur un œil)²

➤ Rugby à 5 :

Il n'y a pas de contre-indication ophtalmologique à la pratique du jeu sans contact.

Cardio-vasculaires :

Temporaires :

- **HTA non équilibrée***
- **Péricardite datant de moins de 1 mois ou sans critères de guérison**
- **Myocardite datant de moins de 3 mois ou sans critères de guérison**
- **Syndrome coronarien aigu et/ou revascularisation coronarienne datant de moins de 6 mois***
- **Substrat de trouble du rythme à risque non ablaté ou dont l'ablation date de moins de 1 mois***
- **Maladie thrombo-embolique datant de moins d'1 mois**
- **Traitement anticoagulant (AVK ou AOD ou héparine et apparentés SC) ****
- **Traitement antiagrégant plaquettaire autre qu'aspirine**, *****
- **Chirurgie cardiovasculaire intrathoracique datant de moins de 6 mois***

Toute contre-indication temporaire ne peut être levée qu'après avis cardiologique.

Définitives :

- **Maladie de Marfan et autres maladies du tissu élastique***
- **Dilatation significative de l'aorte ascendante*, ******
- **Antécédent de dissection artérielle spontanée***
- **Sujet implanté d'un pacemaker ou d'un défibrillateur***
- **Cardiopathie structurelle, congénitale ou acquise à haut-risque d'arythmie grave***
- **Coronaropathie à haut-risque ***
- **Canalopathie à haut-risque d'arythmie grave à l'effort***
- **Préexcitation à haut-risque sans possibilité d'ablation**

* **A discuter au cas par cas dans le cadre du rugby santé**

² 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.

- ** **Hormis dans le cadre du rugby loisir sans plaquage et rugby santé**
- *** **Sous aspirine, la pratique du rugby loisir sans plaquage doit être encouragée**
- **** **En tenant compte des paramètres anthropométriques particuliers**

L'avis du comité médical de la FFR peut être sollicité au cas par cas

- 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 (**contre-indications temporaires**) :
 - 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 (contre-indication non applicable pour la pratique du Rugby à 5 durant le premier trimestre de grossesse)
 - Femme allaitante
 - Prothèse mammaire (contre-indication non applicable pour la pratique du Rugby à 5 – option « Santé »)
- 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. (contre-indication non applicable pour la pratique du Rugby à 5) :
 - Fracture du massif facial de moins de 3 mois³
 - Traumatisme dentaire non-pris en charge (risque de perte définitive de la dent)
 - Antécédent de crâniatisation du sinus frontal (contre-indication relative)
 - Antécédent de volet crânien non consolidé ou non remis en place
 - Pathologie angiomateuse volumineuse non-explorée (risque de saignement)
 - Implant cochléaire
 - Prothèse à ancrage osseux (BAHA)
 - Malformation oreille interne
 - Otospongiose opérée
 - Surdité complète unilatérale
- H  matologie :
 - Hémopathie + ou - splénomégalie
 - Toutes maladies malignes évolutives
 - Traitement anticoagulant
 - Trouble de la crase sanguine
- Endocrinologie :
 - Insuffisance surrénale ou hypercorticisme
 - Hyperthyroïdie non stabilisée

³ Cette contre-indication peut être levée sur avis conforme du Comité Médical de la F.F.R.

- Diabète sous pompe à insuline

• Rachis :

CLASSIFICATION DES LÉSIONS CERVICALES

| GROUPES | TYPES DE PATHOLOGIES | CRITERES MÉDICAUX |
|---------|---|---|
| G 0 | <i>Rachis normal ou variante de la normale. Pas de contre-indication à la pratique du rugby</i> | <u>Critère d'imagerie</u> : Hydromyélie (dilatation physiologique du canal épendymaire) |
| G 1 | <i>Pathologies ne majorant pas le risque cervical et n'entraînant pas de contre-indication à la pratique du rugby</i> | <u>Critères d'imagerie</u> : - Arthrodèse ou bloc congénital à un niveau entre C2 et T1 (Top 14, Pro D2 et Elite 1 Féminine) - Hémi-recalibrage postérieur - Malformation de Chiari de Type 1 sans cavité de syringomyélie et avec présence d'un liseré de LCR visible autour de la jonction bulbo-médullaire - Canal cervical étroit sans aspect de compression médullaire (persistance d'un liseré de sécurité de LCR, en avant ou en arrière du cordon) |
| G 2 | <i>Pathologies majorant le risque cervical, mais n'entraînant pas de contre-indication à la pratique du rugby</i> | <u>Critères cliniques</u> : Antécédent d'un épisode de commotion médullaire <u>Critères d'imagerie</u> : - Arthrodèse ou bloc congénital à un niveau entre C2 et T1 (amateur) - Arthrodèse C1-C2 (Top 14, Pro D2 et Elite 1 Féminine) - Arthrodèse ou bloc congénital à deux niveaux entre C1 et T1 (Top 14, Pro D2 et Elite 1 Féminine) - Canal cervical très étroit sans liseré de sécurité de LCR mais sans aspect de compression médullaire (pas de déformation du cordon) |
| G 3 | <i>Pathologies entraînant une contre-indication temporaire ou définitive à la pratique du rugby</i> | <u>Critères cliniques</u> : - Myélopathie : déficit moteur médullaire, Babinski + - Antécédent de commotions médullaires répétées (la contre-indication peut être levée si traitement d'une condition anatomique favorisante) <u>Critères d'imagerie</u> : - Instabilité intervertébrale - Arthrodèse ou bloc congénital à deux niveaux entre C2 et T1 (amateur) - Arthrodèse C1-C2 (amateur) - Arthrodèse ou bloc congénital à trois niveaux ou plus entre C1 et T1 (Top 14, Pro D2 et Elite 1 Féminine) - Canal cervical très étroit avec aspect de compression médullaire (avec déformation du cordon) |

Les cas particuliers ne figurant pas dans cette classification peuvent être soumis pour avis aux experts rachis de la FFR.

Il convient d'attacher la plus grande attention à la force musculaire cervicale qui, pour les joueurs et joueuses opéré(e)s, doit être évaluée avant la reprise de la compétition.

En termes de dépistage, prévoir :

- une IRM systématique pour tout joueur entrant dans un Centre de Formation agréé ;
 - une IRM systématique tous les 4 ans pour tout joueur professionnel à partir de la signature du premier contrat.
- Perte fonctionnelle d'un organe pair :
- Œil unique = monoptalme (contre-indication non applicable pour la pratique du Rugby à 5. Pour les autres formes de jeu, voir plus haut les conditions de levée de cette contre-indication)
 - Surdité unilatérale complète (contre-indication non applicable pour la pratique du Rugby   5)
 - 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.