



Procédure de classification



La classification dans les sports de compétition pour les personnes sourdes ou malentendantes

Les principes généraux :

Pour prétendre pratiquer **en compétition** au sein de la FFH, il existe un processus simple pour évaluer si une personne est éligible ou non : **L'AUDIOGRAMME** (Pour une pratique **en loisir**, cette démarche n'est pas nécessaire mais conseillée)

En France et à l'international, il est nécessaire d'avoir une perte minimale de 55 dB de la meilleure oreille pour prétendre pratiquer en compétition.

- Si la compétition reste d'un niveau maximum national, l'audiogramme doit être seulement validé (ou non) par les spécialistes de la Fédération Française Handisport.
- Suite à une sélection à une compétition internationale (Equipe de France), un formulaire d'audiogramme spécifique est nécessaire. Ce dernier est ensuite validé (ou non) par la fédération internationale, l'ICSD.

NB : Si vous avez déjà fait une demande d'audiogramme à l'international comme en France (Même plusieurs années auparavant) et que celui-ci a été reconnu valable, alors une nouvelle demande n'est pas nécessaire. De ce fait, pour l'international, un ID spécifique vous a déjà été attribué. En cas de perte de ce dernier, vous devez contacter le CCSSF par mail pour le recevoir à nouveau. (ccssf@handisport.org)

Processus de la demande

1. Pour les compétitions en France :

Etape 1

Vous devez utiliser le formulaire spécifique de la FFH, disponible auprès des directeurs sportifs des disciplines mais aussi en téléchargement sur notre site fédéral : www.handisport.org



Formulaire d'audiogramme - Fédération Française Handisport

Ce formulaire est obligatoire pour pouvoir participer aux compétitions sur le territoire.
 La confirmation de son éligibilité est réalisée par un groupe d'experts de la Fédération.
Cette classification Française n'ouvre aucun droit pour participer aux compétitions internationales.
A REMPLIR EN FRANCAIS ET EN COULEUR, AVEC SIGNATURE ET CACHET DE VOTRE MEDECIN ORL.

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : Homme Femme

Sport(s) : _____

*Audiometer: _____ *Examiner Name: _____

*Calibration: ANSI 1969 ISO 1964 Other: _____ *Date of Examination: _____
(day / month / year)

***AIR CONDUCTION & *BONE CONDUCTION**
FREQUENCY in hertz (Hz)

	125	250	500	1000	2000	4000	8000
HEARING THRESHOLD LEVEL in decibels (dB)	0	10	20	30	40	50	60
	70	80	90	100	110	120	

*IMPEDANCE TYMPANOMETRY				
	Canal	Peak Vol.	Peak Comp.	Gradient Pres. Peak
RIGHT				
LEFT				

*REFLEXOMETRY					
Side Equals Probe Ear					
	Stim	500	1000	2000	4000
RIGHT	Ipsi				
	Contra				
LEFT	Ipsi				
	Contra				

PURE TONE AVERAGE			
(500-1000-2000 Hz)			
Ear	Air	Bone	
RIGHT			
LEFT			

KEY TO SYMBOLS				
Ear	Air	Air-masked	Bone	Bone-masked
RIGHT (red)	○	△	<]
LEFT (blue)	×	□	>	[
		No Response	NR	

TYPE OF HEARING LOSS				
(Check one for each ear with an "X")				
Ear	Sensori-neural	Conductive	Mixed	Cochlear Implant
RIGHT				
LEFT				

ICSD HOME OFFICE USE ONLY	
ID:	_____
Data Entered By:	_____
ICSD Audiologist:	_____

Etape 2

Le document doit être complètement rempli par un médecin ORL, **EN FRANCAIS, EN COULEUR, avec son cachet et sa signature.** (Informations sur les obligations du remplissage ci-dessous)

Etape 3

A la suite du rdv médical, le document, avec ses documents techniques, doit être retourné par mail (**Scanner couleur obligatoire**) au directeur sportif de la discipline pour le traitement et l'analyse de votre éligibilité. (Liste et contacts des directeurs sportifs sur le site internet de la ffh)

Etape 4

Dans les semaines suivantes, vous recevrez votre situation (Classification) pour pratiquer ou non en compétition en France.

En France, la nomenclature finale est :

V : sportifs(ves) validé(es) par la FFH (Vous pouvez concourir en compétition)

X : Dossier à revoir par un spécialiste car à la limite de la classification minimale (en Attente)

DQ : Disqualifié car perte en dessous des 55dB mini (Vous ne pouvez pas concourir en compétition)

INC : dossier incomplet. (Refaire la procédure avec votre ORL car il manque des informations sur votre audiogramme).

Attention, un audiogramme n'est valable qu'un an à la date de la signature du médecin.

2. Pour les compétitions internationales :

Les demandes doivent être réalisées au moins trois mois avant la compétition auprès de l'ICSD. En amont des 3 mois, les démarches sont gratuites. Passé ce délai, les demandes sont encore possibles, mais des frais internationaux s'appliqueront. (40 Dollars en dessous de 3 mois et avant le dernier mois de la compétition puis 100 dollars durant le mois avant la compétition)

Etape 1

Vous devez utiliser un formulaire international ICSD spécifique qui est librement disponible sur le lien suivant :

<http://www.deaflympics.com/audiogramform.php>

Vous remplissez ensuite les informations suivantes : Nom, Prénom, date de naissance, pays, sexe, sport et nom de la compétition à laquelle vous allez participer.

Attention, lors du remplissage, vous devez écrire votre nom et prénom sans accents, avec juste la 1^{ère} lettre en majuscule et le reste en minuscule. Sans cette démarche, le pdf ne pourra pas être créé. (Ex : Franck Dupont et non FRANCK DUPONT ou franck dupont)

Formulaire audiogramme

Veillez remplir tous les champs du formulaire de demande. Si vous manquez des champs obligatoires (marqués d'un *) ou si vous indiquez des informations erronées, nous n'accepterons pas votre candidature.

Entrez le nom (comme dans le passeport) :

Prénom (Prénom) * Deuxième nom Nom de famille (nom de famille) *

REMARQUE : Il sera rejeté si vous saisissez trop de CAP. Saisissez uniquement la case appropriée.

Date de naissance *

Jour Mois Année Sexe

Pays *

Pays

Sportif *

sport

Événement *

Événement

AVIS IMPORTANT : Si vous soumettez (ou soumettez à nouveau) votre demande près de la date limite, il est de **VOTRE** responsabilité de vous assurer que nous recevons vos documents à temps. Nous ne faisons aucune exception.

[Obtenir le formulaire d'audiogramme](#)

Vous validez enfin le tout pour créer un PDF spécifique ICSD (Comme ci-dessous) à votre nom. Ce formulaire d'audiogramme sera à utiliser auprès de votre médecin ORL.



International Committee of Sports for the Deaf

Recognized by the International Olympic Committee

OFFICIAL AUDIOGRAM DATA SHEET

***Required Fields**

***Name:** François Dupont
Family Name (Last Name) Given Name (First Name) Other Names (Middle Name)

***Date of Birth:** 01 January 2000 ***Gender:** Male Female ***Nation:** FRA
(day / month / year)

***Sport:** Table Tennis ***Event:** 24th Summer Deaflympics

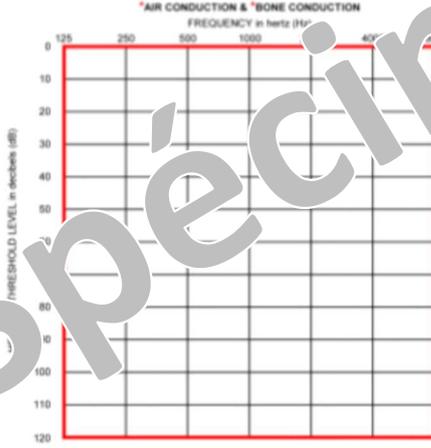
Below is complete by audiologist only

***Audiometer:** _____ ***Examiner Name:** _____

***Calibration:** ANSI 1969 ISO 1964 ***Date of Examination:** _____
_____ / _____ / _____

***AIR CONDUCTION & *BONE CONDUCTION**

FREQUENCY in Hertz (Hz)



*THRESHOLD LEVEL in decibels (dB)

		*IMPEDANCE TYMPANOMETRY			
		Canal Vol.	Peak Comp.	Gradient	Pres. Peak
RIGHT					
LEFT					

		*REFLEXOMETRY			
		Side Equals Probe Ear			
RIGHT	Stim	500	1000	2000	4000
	Ipsi				
	Contra				
LEFT	Stim	500	1000	2000	4000
	Ipsi				
	Contra				

PURE TONE AVERAGE		
(500-1000-2000 Hz)		
Ear	Air	Bone
RIGHT		
LEFT		

KEY TO SYMBOLS				
Ear	Air	Air-masked	Bone	Bone-masked
RIGHT (red)	○	△	<	
LEFT (blue)	×	□	>	
				No Response NR

TYPE OF HEARING LOSS				
(Check one for each ear with an "X")				
Ear	Sensor-neural	Conductive	Mixed	Cochlear Implant
RIGHT				
LEFT				

ICSD HOME OFFICE USE ONLY	
ID:	_____
Data Entered By:	_____
ICSD Audiologist:	_____

COMMENTS: _____
(In English)

This form must be completed three (3) months before the event.

Send this audiogram form to your National Deaf Sports Federation for review. Document generated on 2021-12-4

Etape 2

Le document doit être complètement rempli par un médecin ORL, **EN ANGLAIS, EN COULEUR, avec son cachet et sa signature.** (Informations sur les obligations du remplissage ci-dessous)

Etape 3

A la suite du rdv médical, le document, avec ses documents techniques, doit être retourné par mail (**Scanner couleur obligatoire**) au directeur sportif Français de la discipline pour vérification. (Liste des directeurs sportifs sur le site internet de la ffh)

Etape 4

Ce document est ensuite transmis par la Fédération Française Handisport au CCSSF (Comité de coordination des sportifs sourds de France) qui est le seul organe Français habilité à envoyer des demandes de classification à la Fédération internationale, ICSD.

Etape 5

Dans les semaines suivantes, (Délais aléatoires selon les périodes) vous recevrez votre « situation » (classification) internationale par l'intermédiaire de la Fédération Française Handisport pour participer à la compétition internationale demandée.

Un symbole, présent sur ce document vous indiquerez si la procédure est terminée ou non.

A l'internationale, la nomenclature finale sera :

V – Athlete tested and verified by the ICSD audiologist

C – Audiogram form reviewed and approved by the ICSD audiologist

R – Approved by Regional audiologist “regional tested”

N – Approved by national audiologist “home tested”

X – At risk/borderline

DQ – Disqualify, does not meet 55dB

INC – Incomplete, audiogram form not completed.

En cas de validation confirmée par l'ICSD, un identifiant (Numéro) personnel (ID) vous sera donné. Il sera valable à vie.

Grace à cet ID, la Fédération Française Handisport et le CCSSF pourront vous inscrire, selon sélections, aux compétitions internationales via la plateforme internationale.

Attention, un audiogramme n'est valable qu'un an à la date de la signature du médecin.

Conseils

Pour remplir au mieux son audiogramme :

Les 4 quatre types de tests audiogramme ci-dessous doivent être remplis entièrement pour chaque oreille, y compris:

1. Conduction aérienne. Test sur 500, 1000 et 2000Hz.
2. Conduction osseuse. Test sur 500, 1000 et 2000Hz.
3. Tympanogrammes (tympanométrie). Ecrire des nombres.
4. Réflexes acoustiques (Reflexometrie). Ecrire des nombres ou NR s'il n'y en a pas.



Formulaire d'audiogramme - Fédération Française Handisport

Ce formulaire est obligatoire pour pouvoir participer aux compétitions sur le territoire.
La confirmation de son éligibilité est réalisée par un groupe d'experts de la Fédération.
Cette classification Française n'ouvre aucun droit pour participer aux compétitions internationales.

A REMPLIR EN FRANCAIS ET EN COULEUR, AVEC SIGNATURE ET CACHET DE VOTRE MED ECIN ORL.

***Required Fields**

***Name:** _____
Family Name (Last Name) Given Name (First Name) Other Names (Middle Name)

***Date of Birth:** _____ ***Gender:** Male Female
(day / month / year)

***Sport:** _____

Below is complete by audiologist only

***Audiometer:** _____ ***Examiner Name:** _____

***Calibration:** ANSI 1969 ISO 1964 ***Date of Examination:** _____
 Other: _____ (day / month / year)

***AIR CONDUCTION & *BONE CONDUCTION**
FREQUENCY in hertz (Hz)

	125	250	500	1000	2000	4000	8000
0							
10							
20							
30							
40							
50							
60							
70							
80							
90							
100							
110							
120							

A et B

*IMPEDANCE TYMPANOMETRY				
Ear	Canal Vol	Peak	Gradient	Pres. Peak
RIGHT		C		
LEFT				

*REFLEXOMETRY					
Side Equals Probe Ear					
	Stim	500	1000	2000	4000
RIGHT	Ipsi				
	Contra				
LEFT	Ipsi		D		
	Contra				

PURE TONE AVERAGE		
(500-1000-2000 Hz)		
Ear	Air	Bone
RIGHT	E	
LEFT		

KEY TO SYMBOLS				
Ear	Air	Air-masked	Bone	Bone-masked
RIGHT (red)	○	△	<	
LEFT (blue)	×	□	>	
No Response NR				

TYPE OF HEARING LOSS				
(Check one for each ear with an "X")				
Ear	Sensor-neural	Conductive	Mixed	Ear Implant
RIGHT				F
LEFT				

ICSD HOME OFFICE USE ONLY	
ICSD Audiologist	_____
Data Entered By	G

Commentaires : _____
H

Document modifié sur le modèle ICSD en 2021

- A. Conduction aérienne - Consigner les résultats de tests d'air. Voir 2.1 ci-dessus. S'il n'y a aucune réponse à conduction aérienne, s'il vous plaît écrivez NR comme indiqué dans «Explication des symboles».
- B. Conduction osseuse - Consigner les résultats du test osseuse. Voir 2.2 ci-dessus. S'il n'y a pas de réponse dans la Conduction osseuse, s'il vous plaît écrivez NR comme indiqué dans «Explication des symboles».
- C. Tympanométrie - Consigner les résultats de tests de tympanométrie. Voir 2.3 ci-dessus.
- D. Reflexométrie - Consigner les résultats du test de Reflexométrie. Voir 2.4 ci-dessus.
- E. Moyenne Pure Toner - Ajouter 500, 1000, 2000 Hz et divisé par trois (3) pour l'air et les résultats des tests d'os.
- F. Type de perte auditive - Identifier le type de perte auditive en plaçant «X» en conséquence, comme indiqué sur le formulaire de l'oreille respective.
- G. Partie réservée à l'ICSD
- H. Commentaires – SVP notez des commentaires selon les besoins de cet athlète. S'il n'y a pas de tympanomètre ou de reflexomètre, écrivez vos commentaires en anglais.
- I. Signature et cachet OBLIGATOIRE du médecin ORL

NB :

- Le bon remplissage de votre audiogramme au départ est important. Si la fédération internationale rejette votre 1^{ère} demande suite à des erreurs de remplissage, vous serez exclus de toutes compétitions internationales durant 2 ans. Après cette période vous devrez refaire une nouvelle demande.
- Tous les sportifs(ves) sélectionné(e)s et qualifié(e)s en **R** , **N** ou **X** par l'international seront automatiquement vu et testé(e)s par un spécialiste de l'organisation lors de votre première sortie internationale. (Souvent quelques jours avant la compétition à quelques heures en amont, si une réclamation est déposée)

Pour toutes informations ou questions, vous pouvez contacter :

- Le responsable technique de votre discipline (Voir site internet FFH, www.handisport.org),
- Le référent technique sourd Sébastien MESSAGER (Personne valide et entendant): s.messenger@handisport.org ou par téléphone avec ACCEO (Voir site internet de la FFH pour accéder à ce service gratuit qui vous permet de communiquer via des interprètes)
- Le référent sourd, élu du comité directeur fédéral, Didier PRESSARD (Personne sourde): d.pressard@handisport.org