

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique**

PARTIE PERMANENTE  
Administration Centrale

**INSTRUCTION N° 362/DEF/DCSSA/AST/AS**

relative à la catégorisation médico-physiologique en vue de l'entraînement physique militaire et sportif.

*Du 10 février 1997*

**INSTRUCTION N° 362/DEF/DCSSA/AST/AS relative à la catégorisation médico-physiologique en vue de l'entraînement physique militaire et sportif.**

*Du 10 février 1997*

NOR D E F E 9 7 5 4 0 1 2 J

---

*Pièce(s) Jointe(s) :*

Une annexe et un imprimé répertorié.

*Texte abrogé :*

Instruction n° 1634/DEF/DCSSA/AST/AS du 15 juin 1993 (BOC, p. 3722).

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 620-4.1.2.2, 683.3.

*Référence de publication :* BOC, p. 989.

---

## 1. INTRODUCTION.

L'entraînement physique militaire et sportif a pour but de garantir une bonne condition physique, de favoriser la cohésion des groupes et de participer ainsi à la prévention des effets du stress.

Le personnel qui compose la collectivité militaire se caractérise par des niveaux d'aptitude physique différents ne permettant pas d'envisager une méthode unique d'entraînement physique et sportif.

La connaissance préalable, aussi précise que possible, de l'aptitude physique individuelle est indispensable à la sélection, à l'orientation et à la définition des conditions de l'entraînement du personnel. Elle permet d'adapter au mieux les potentialités individuelles aux exigences requises par certains emplois et/ou activités militaires.

La présente instruction définit la méthode de catégorisation médico-physiologique du personnel permettant d'apprécier sa capacité fonctionnelle en vue de l'entraînement physique militaire et sportif.

## 2. DÉFINITION.

L'aptitude est l'ensemble des conditions exigées pour remplir une mission déterminée, pour pratiquer une activité ou tenir un emploi donné.

La détermination de l'aptitude physique procède de deux approches différentes et complémentaires :

- une approche médico-physiologique relevant strictement du domaine médical (détermination de l'aptitude à la pratique sportive) ;
- une approche physico-sportive relevant strictement du commandement (entraînement, tests de terrain et évaluation).

## 3. OBJECTIFS.

L'approche médico-physiologique a pour but d'assurer l'adéquation entre les capacités physiques et les contraintes imposées par les activités physiques militaires et sportives.

À partir d'une catégorisation simple, suffisante pour les objectifs assignés, les intéressés peuvent être classés en trois catégories médico-physiologiques. Celles-ci peuvent être réévaluées à tout moment en fonction de l'évolution de l'état de santé du sujet concerné et des renseignements obtenus à l'occasion de la collaboration étroite entre le commandement, les cadres spécialistes en éducation physique militaire et sportive et les médecins.

Elles sont définies de la façon suivante :

*Catégorie I :*

- absence de pathologie ;
- et absence de séquelle de pathologie antérieure ainsi que d'anomalie organique ou fonctionnelle susceptible de contre-indiquer une activité physique ;
- et niveau d'entraînement physique et sportif jugé satisfaisant entretenu par une pratique régulière.

*Catégorie II :*

- absence de pathologie ;
- et absence de séquelle de pathologie antérieure ainsi que d'anomalie organique ou fonctionnelle susceptible de contre-indiquer une activité physique ;
- et niveau d'entraînement physique et sportif jugé insuffisant par défaut de pratique régulière.

*Catégorie III :* présence d'une pathologie ou de séquelle de pathologie antérieure ou d'anomalie organique ou fonctionnelle susceptible de contre-indiquer temporairement ou définitivement la pratique d'un entraînement physique et sportif normal.

#### 4. LES MÉTHODES.

La détermination de la catégorie médico-physiologique est la conclusion d'un acte médical réfléchi, qui a valeur d'expertise, reposant obligatoirement sur :

- l'interrogatoire ;
- l'examen clinique ;
- l'étude de la pratique sportive.

##### 4.1. L'interrogatoire

Un interrogatoire bien conduit permet de mettre en évidence non seulement les antécédents pathologiques familiaux et personnels mais aussi la situation passée et actuelle du sujet dans sa pratique des activités physiques qu'elles soient professionnelles, sportives ou ludiques.

##### 4.2. L'examen clinique.

Conduit selon les règles de l'art médical, appareil par appareil, il fera une large place aux appareils cardio-vasculaire (aspect bioénergétique) et locomoteur (aspect biomécanique).

La découverte de toute anomalie doit conduire le médecin à demander des examens complémentaires et des avis spécialisés.

#### **4.3. L'étude de la pratique sportive.**

Elle est appréciée obligatoirement par :

- les données de l'interrogatoire orienté vers la pratique sportive ;
- le questionnaire simplifié dont le modèle figure en pièce jointe,

et éventuellement par :

- le test Astrand-Armées (TAA), examen complémentaire pratiqué à l'initiative et sous le seul contrôle du médecin.

##### ***4.3.1. Le questionnaire simplifié de pratique sportive.***

Chaque sujet remplit un questionnaire simplifié qui permet de classer la population en trois groupes à l'aide d'une formule dont le calcul peut être éventuellement réalisé par un logiciel adapté <sup>(1)</sup> ;

- un groupe fort dont l'indice de pratique du sport (*IPS*) est supérieur à 16,13 ;
- un groupe moyen dont l'*IPS* est compris entre 16,13 et 14,11 ;
- un groupe faible dont l'*IPS* est inférieur à 14,1 <sup>(2)</sup>.

##### ***4.3.2. Le test Astrand-Armées (TAA).***

Dans un petit nombre de cas, le médecin peut avoir un doute quant à l'aptitude à participer à un entraînement et aux épreuves de terrain. À son initiative et sous sa responsabilité, il peut faire pratiquer un TAA comme examen complémentaire <sup>(3)</sup>, au même titre que les autres explorations spécialisées qu'il juge nécessaires.

#### **5. LES RÉSULTATS.**

Il serait illusoire voire dangereux de vouloir donner au seul questionnaire ou au seul TAA la capacité de catégoriser un sujet hors du contexte général d'une visite médicale sérieuse.

C'est la confrontation de ces éléments (données de l'interrogatoire, données de l'examen clinique, résultats du questionnaire et éventuellement celui du TAA) qui permet au médecin d'attribuer une catégorie médico-physiologique fiable.

Les résultats de l'*IPS* et éventuellement du TAA sont mentionnés dans les pièces médicales de l'intéressé mais ne doivent pas apparaître dans les données de la fiche récapitulative du contrôle de la valeur de l'aptitude physique individuelle (fiche *COVAPI* insérée dans l'instruction référencée) ni sur la fiche de contrôle médico-physiologique (imprimé N° 683\*-0/3).

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le médecin général, sous-direction action scientifique et technique,*

Jacques ABGRALL.

---

(1) Logiciel conçu et réalisé par le centre de recherche du service de santé des armées (CRSSA) et pouvant être mis à la disposition des médecins des armées.

(2) La corrélation entre les résultats de ce questionnaire et la capacité sportive réelle des jeunes gens testés est relativement bonne (70 p. 100) ce qui implique que 30 p. 100 de jeunes gens peuvent être mal classés. Cependant seul 0,35 p. 100 de sujets classés dans le groupe fort sont réellement faibles.

(3) Ce test donne une valeur approchée ( $\geq 15$  p. 100) de la consommation maximale d'oxygène, s'il est pratiqué dans des conditions rigoureuses et reste intéressant pour trancher dans les cas douteux ou pour juger les possibilités réelles de la reprise de la pratique sportive ou pour suivre plus particulièrement certains sportifs.

## ANNEXE

### LE QUESTIONNAIRE SIMPLIFIÉ DE PRATIQUE SPORTIVE.

#### Historique

L'utilisation de questionnaires auto-administrables pour quantifier le niveau d'activité physique à l'aide d'indices apparaît être une méthode intéressante (Baecke et al, 1982 ; Boisvert et al, 1988). En effet, Bigard et al (1992) ont montré une bonne corrélation entre des indices d'activités issus du questionnaire de Baecke et l'estimation de la consommation maximale d'oxygène.

#### Objectif.

Déterminer la pratique sportive d'un sujet à partir d'un auto-questionnaire élaboré par le centre de recherche du service de santé des armées.

#### Le questionnaire.

Il permet d'approcher d'une façon plus objective la pratique sportive d'un sujet. Il comporte la saisie :

- des caractères biométriques du sujet (taille, poids) nécessaire au calcul de l'indice pondéral ou indice poids (*IPDS*) :  $IPDS = \text{poids en kg} / (\text{taille en m})^3$  ;
- des réponses sur la pratique sportive au cours des cinq dernières années appelé indice sport (*SPOR*) ; celui-ci est déterminé par l'addition des points attribués aux réponses faites :  $SPOR = a + b + c$  ;
- des réponses aux questions portant sur le nombre d'heures de sport accomplies par le sujet lors de la dernière année ou indice de la durée annuelle estimée ou activité totale (*ATOT*) :  $ATOT = (d \times e) \times 4$ .

#### Le modèle linéaire.

À l'aide de ces trois paramètres, un indice de pratique sportive (*IPS*) est déterminé par le modèle suivant :

$$IPS = 17,4 + 0,004 ATOT + 0,2 SPOR - 0,25 IPDS.$$

Ce calcul permet de distinguer trois groupes :

- groupe fort  $> 16,13$  ;
- groupe moyen  $\leq 16,13$  à  $\geq 14,11$  ;
- groupe faible  $> 14,11$ .

Format : 21 × 29,7.

| Activités sportives.   | Partie réservée<br>au médecin.  |
|--|---|
| <p>NOM : _____ Prénom : _____</p> <p>Age (ans) : _____ Poids (kg) : _____ Taille (m) : _____</p> <p>(P) (T)</p>  | <p>IPDS : _____</p> <p>P/T<sup>3</sup></p>  |
| <p>a) <i>Au cours des 5 dernières années</i>, j'ai fait du sport :</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>1 0</p> <p>b) Si OUI, j'en ai fait :</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Très rarement Environ une fois par semaine Plusieurs fois par semaine</p> <p>1 2 3</p> <p>c) Si j'en ai fait au moins une fois par semaine, ces activités sportives me demandaient des efforts.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Peu importants Assez importants Très importants</p> <p>1 2 3</p> <p>(compétition par exemple)</p>  | <p>a : _____</p> <p>b : _____</p> <p>c : _____</p> <p>SPOR : _____</p> <p>(a + b + c)</p>   |
| <p>Sports pratiqués <i>depuis un an</i>.</p> <p>Si j'ai pratiqué un ou plusieurs sports durant ces 12 mois, combien d'heures totales de sport par semaine (en moyenne) ?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>d &lt; 1 heure 1 heure 2 heures 3 heures 4 heures 5 heures 6 heures 8 heures ou plus</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 12</p> <p>Combien de mois dans l'année ?</p> <p><input type="checkbox"/> moins d'1 mois <input type="checkbox"/> 1 à 3 <input type="checkbox"/> 4 à 6 <input type="checkbox"/> 7 à 9 <input type="checkbox"/> &gt; à 9 mois</p> <p>0,5 2 5 8 11</p> <p>J'indique le ou les sports pratiqués :</p> | <p>d : _____</p> <p>e : _____</p> <p>ATOT : _____</p> <p>(d × e) × 4</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>IPS =</p> </div> <p>IPS = 17,4 + 0,004 ATOT<br/>+ 0,2 SPOR — 0,25 IPDS</p> |