

Fédération française de billard

1. La fédération

Fédération française de billard, fédération unisport non olympique, comportant **4 disciplines** (carambole, américain, snooker, blackball) et plusieurs types d'activité

- Siège : Fédération française de billard
- Direction technique nationale : Marc Massé, 84 avenue de la Marne, 92600 Asnières-sur-Seine, téléphone 09 72 40 78 40.
- Secrétariat administratif : Fédération française de billard, CS 42202, 03202 Vichy Cédex, standard téléphonique : 04 70 96 01 01

1.1 Quelques chiffres

- 15 800 licenciés
- 600 clubs, pouvant accueillir des seniors <http://www.ffbillard.com/carte-france.html>
- 60 éducateurs et 1 830 animateurs de clubs (sans formation santé spécifique)

1.2 Organisation sport santé

Le groupe de travail sport-santé, composée de médecins, techniciens et bénévoles, est en lien avec la commission médicale et les autres instances fédérales.

La fédération est impliquée au niveau national depuis 2014 et le Sport-santé est l'un des objectifs annoncés de la fédération.

Le **site internet** comporte une page « médical » (articles informatifs, prévention) et une rubrique « handibillard » : <http://www.ffbillard.com/pages/medical-18.html>.

1.3 Formation des éducateurs

La Fédération réforme actuellement son service formation pour permettre la montée en compétence des différents encadrants. Cette réforme touche aux contenus des formations aux qualifications fédérales, mais aussi aux passerelles des qualifications fédérales vers les qualifications professionnelles.

2. Description de la discipline

Le billard est une pratique ludique de faible intensité, sans exigence physique particulière, ni contrainte cardio-vasculaire, respiratoire ou musculo-squelettique. Il se pratique seul ou en équipes.

Jeu d'adresse et de réflexion visio-spatiale, le **billard carambole** consiste à pousser des billes et à les faire caramboler (toucher 2 billes avec une troisième) et ainsi réaliser un nombre de points fini appelé "distance" en un minimum de reprises.

Le **billard américain** (ou pool), le snooker et le blackball consistent à envoyer, grâce à une bille blanche, les billes de couleur dans une "poche".

Dans tous les cas, la percussion des billes se fait à l'aide d'une queue (poids environ 500g), sur une table, recouverte d'un tapis et entourée de bandes.

Ce sport se pratique debout, il est nécessaire de marcher autour du billard, de se plier pour réaliser les coups. Toute la gestuelle du billard est naturelle, il n'y a pas de mouvement forcé, pas de contrainte douloureuse. Hors compétition, il n'y a pas de contrainte de temps.

« Le billard constitue l'art suprême de l'anticipation. Il ne s'agit pas d'un jeu mais d'un sport artistique complet qui nécessite, en plus d'une bonne forme physique, le

*raisonnement logique du joueur d'échecs et le toucher serein du pianiste de concert. »
(citation attribuée à Albert EINSTEIN)*

2.1 Critères requis pour la pratique santé de la discipline

- vision : normale ou malvoyant
- audition : indifférente
- capacités à l'effort maximal : non
- handicap moteur : accessible aux personnes en fauteuil
- fragilité osseuse : indifférente
- capacités cognitives : normales ou déficience modérée
- équilibre : normal ou troubles modérés
- comportement : normal

2.2 Caractéristiques de l'activité dans sa pratique santé :

- technicité (*selon barème de + à ++++*) : +++ à ++++
- interactions sociales (*selon barème de + à ++++*) : +++ (pratique mixte en termes d'âge, de genre ou de handicap, le jeu se faisant seul, à deux ou en équipes).
- caractère ludique (*selon barème de + à ++++*) : ++++

2.3 Intensité de l'activité dans sa pratique santé (*selon barème : faible / modéré / intense / très intense*)

- intensité cardio-respiratoire estimée : faible
Pour mémoire, selon la classification de Mitchell (correspondant à une pratique compétitive), le billard est classé 1A (composantes dynamique faible et statique faible).
- intensité effort musculaire estimée : faible
- sollicitation mécanique du squelette : modérée (essentiellement rachis), avec asymétrie latérale (au profit de la main dominante)

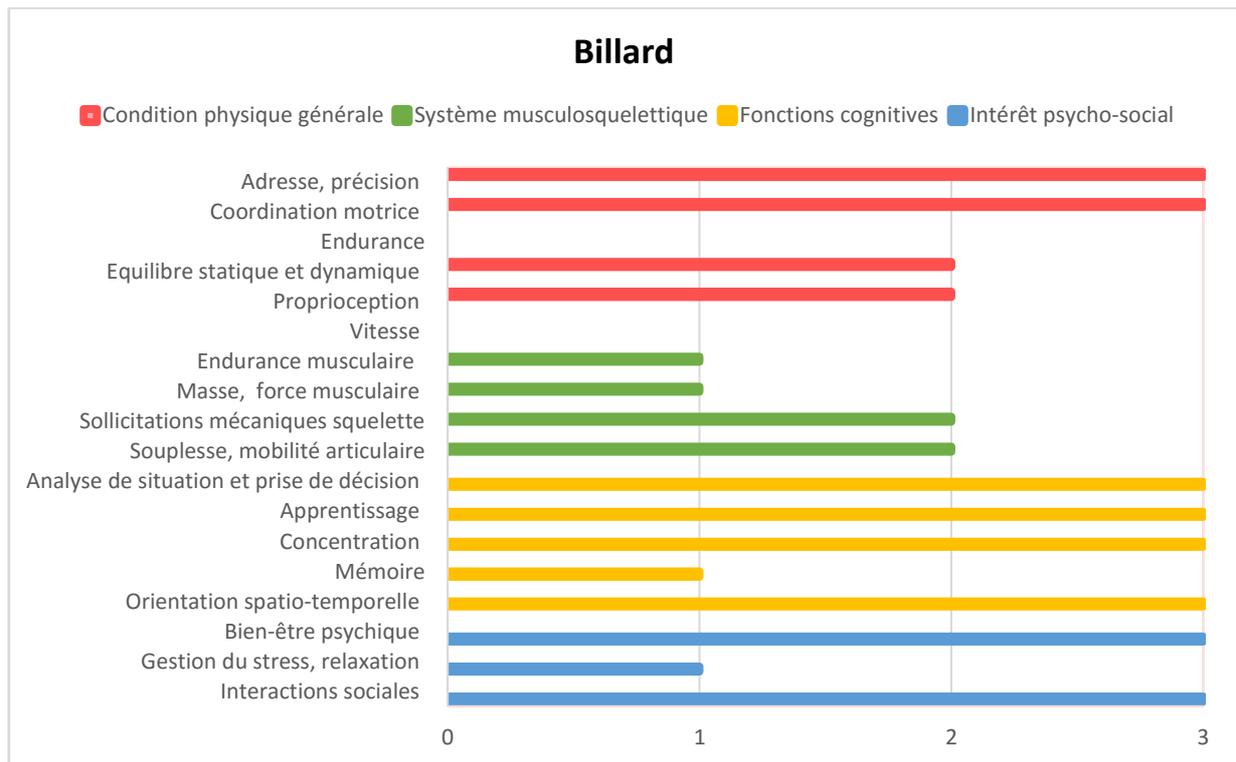
2.4 Espaces de pratique : clubs affiliés à la Fédération française de billard

2.5 Matériel spécifique : tables et billes fournies par le club, achat d'une queue (poids : environ 500 g) éventuellement. Les tables sont accessibles aux personnes en fauteuil.

2.6 Coût individuel annuel (fourchette, incluant licence, cotisation et matériel)

- licence + cotisation : entre 110 et 360 € selon les clubs (la différence étant surtout liée au caractère municipal ou privé du club)
- matériel : entre 100 et 700 €

3. Intérêts potentiels de la discipline sur la santé du pratiquant



Par ses postures et par la recherche de positions idéales du corps, variant à chaque coup, il s'avère être un exercice remarquable pour l'entretien de l'équilibre en station debout. Il contribue ainsi à la prévention des chutes si fréquentes et redoutables chez la personne âgée.

En outre le billard permet aux anciens de se valoriser en transmettant leur passion et leur savoir aux jeunes débutants.

4. Risques et contre-indications

4.1 Risques liés à la discipline dans sa pratique sport-santé

Il n'y a pas de risque spécifique et cette activité est parfaitement adaptée aux exercices demandés à la population des seniors.

4.2 Contre-indications à la discipline dans sa pratique sport-santé

Du fait de l'intensité faible (pour une pratique non compétitive), le billard est une discipline où il y aura moins de contre-indications que dans d'autres disciplines par rapport à des états chroniques non stabilisés.

Les pathologies de l'appareil locomoteur en poussée sont une contre-indication.

5. Publics cibles pour les protocoles

5.1 Prévention primaire : pour tous les publics bien portants

5.2 Prévention secondaire et tertiaire

5.2.1 Prévention des effets de l'avancée en âge : niveaux 1 et 2. Ce public est particulièrement visé par le programme sport-santé de la fédération de billard et peut être accueilli dans tous les clubs de la fédération.

5.2.2 Des personnes atteintes de pathologies de niveau 1 peuvent, avec l'accord de leur médecin, être accueillies à titre individuel (sans encadrement particulier) dans les clubs.

6. Objectifs prophylactiques ou thérapeutiques

Associées aux activités physiques de la vie quotidienne, voire en complément d'autres activités physiques et sportives, participation aux objectifs suivants (prévention des effets de l'avancée en âge) :

- **prévention des effets de l'inactivité et de la sédentarité :**
 - maintien ou amélioration :
 - de la proprioception ;
 - de la souplesse ;
 - maintien ou amélioration du bien-être psychique.
- **amélioration de la qualité de vie** (en prévention primaire, secondaire et tertiaire) :
 - prévention des troubles anxieux et dépressifs ;
 - amélioration de l'image de soi et de la perception de son corps ;
 - amélioration du sentiment d'efficacité personnelle ;
 - prévention et lutte contre l'isolement social.
- **ralentissement des effets de l'avancée en âge :**
 - maintien ou amélioration :
 - de l'équilibre (et prévention des chutes) ;
 - de l'autonomie ;
 - de la mémoire ;
 - de la concentration ;
 - prévention des troubles cognitifs.

7. Adaptations et précautions

7.1 Précautions et prévention des accidents

7.1.1 Avis médical préalable

- Certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) obligatoire, non spécifique, fréquence de renouvellement conforme à la réglementation, délivré par le médecin traitant (celui-ci sollicitera, si nécessaire, l'avis du médecin spécialiste)²³.

7.1.2 Particularités liées à l'environnement : non concerné

7.1.3 Consignes (non spécifiques au billard) :

- hydratation (surtout par temps chaud et/ou si traitement diurétique) ;
- consignes spécifiques à donner par le médecin traitant selon les pathologies (par exemple limitations de certains mouvements)
- identification et respect des signes d'alerte obligeant l'arrêt de l'effort
 - douleurs thoraciques ;
 - palpitations ;
 - malaise ;

²³ L'avis du spécialiste est nécessaire :

- Pour le diabète (de type 1 et 2) si le bilan annuel des complications dégénératives n'a pas été fait ou que les complications ne sont pas stabilisées (en particulier cardiaques et ophtalmologiques)
- Pour toute pathologie cardio-vasculaire en dehors d'une HTA équilibrée par le traitement

- hypoglycémie ;
 - fatigue inhabituelle ;
 - dyspnée inhabituelle ;
 - céphalées brutales ;
 - douleurs rachidiennes ;
 - choc délivré par le défibrillateur.
- pratique contre-indiquée si déséquilibre ou aggravation de la pathologie.

7.2 Modalités d'adaptation

- des phases de repos peuvent être aménagées durant une partie de billard ;
- chaque joueur suit son rythme et attend son tour de jeu sur sa chaise ;
- diminution du nombre de points à réaliser.

8. Protocoles d'activité

8.1 Exemple de déroulement d'une séance sport-santé

- **Durée** conseillée : 1 à 2 heures (sur une séance la quantité de pas est estimée à environ 2 000 pas, mais il existe une variabilité individuelle)
- **Fréquence** : 2 à 3 séances par semaine (mais on peut jouer tous les jours)
- **Avant le début de la séance** : salut aux présents, préparation du matériel
- **Echauffement** : révision de quelques coups-type
- **Corps de séance** : match amical avec un membre du club
- **Retour au calme** : avant le départ, on peut s'intéresser à ce qu'il se passe sur le billard de joueurs chevronnés.
- **Après la séance** : rangement du matériel, nettoyage du tapis et discussion. Une illustration vidéo est disponible au lien suivant : <https://youtu.be/1MGJU3uIX1A>

8.2 Protocole pour l'accueil de personnes...

Les 1 830 animateurs de clubs, répartis sur toute la France, sont en mesure d'accueillir les personnes âgées dans un objectif de prévention de l'avancée en âge.

9. Références bibliographiques « santé et billard »

Expérience de l'hôpital de Nantes :

<https://www.youtube.com/watch?v=wpIneYS5WbM>

10. ANNEXES : néant