

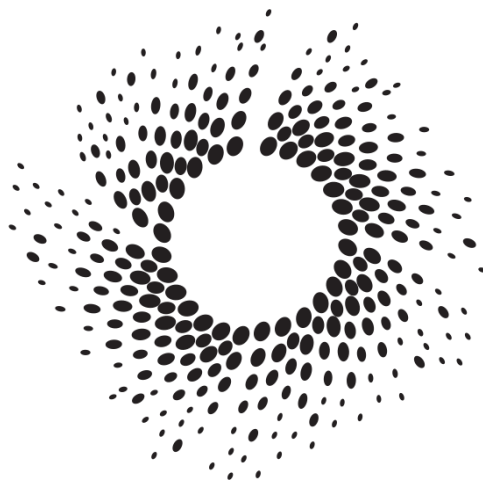
Fédération
Française **Roller**
& **Skateboard**



REGLEMENT MEDICAL

Approuvé par vote du Conseil d'Administration du 15 juin 2025

Fédération Française Roller & Skateboard



REGLEMENT MEDICAL

Voté par le Conseil d'Administration en date du 15 juin 2025



Table des matières

PREAMBULE	5
CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE.....	6
CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN).....	6
Article 1 : Objet	6
Article 2 : Composition	6
Article 3 : Fonctionnement de la Commission Médicale Fédérale	7
Article 4 : Commissions Médicales Régionales.....	7
Article 5 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux	7
a/ Le médecin élu	8
b/ le médecin fédéral national (MFN).....	8
c/ Le médecin coordonnateur du suivi médical	9
d/ Le médecin des équipes de France.....	10
e/ les médecins d'équipes.....	10
f/ Le médecin fédéral régional	11
g/ Le kinésithérapeute Fédéral National (KFN)	12
h/ les kinésithérapeutes d'équipes	13
1) Le soin :	13
2) L'aptitude et le suivi d'entraînement :	13
CHAPITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL.....	14
Article 6 : Délivrance de la 1ère licence et renouvellement du certificat médical	14
a/ Délivrance de la 1ère licence	14
b/ Renouvellement	14
Article 7 : Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la Fédération	15
a/ Simple surclassement :	16
b/ Surclassement senior	16
c/ Surclassement senior féminin	16
d/ Sanction	16
Article 8 : Refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif.....	17
Article 9 : Acceptation des règlements intérieurs fédéraux	17
CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LE PROGRAMME DE PERFORMANCE FEDERAL.....	17
Article 10 : Organisation du suivi médical réglementaire.....	17
Article 11 : Le suivi médical réglementaire.....	17
Article 12 : Les résultats de la surveillance sanitaire	17
Article 13 : La surveillance médicale fédérale	18
Article 14 : Bilan de la surveillance sanitaire	18

Article 15 : Secret professionnel.....	18
CHAPITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS	18
CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL.....	19
ANNEXE 1	20
a/ nature des examens médicaux à l’inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs	20
b/ nature et périodicité des examens de la surveillance médicale, communs à toutes les disciplines, pour les sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans le projet de performance fédéral.....	20
ANNEXE 2	21
ANNEXE 3	22

PREAMBULE

L'article L. 231-5 du Code du Sport prévoit que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires.

L'article 24 de la loi n° 2015-1541 du 27 novembre 2015 visant à protéger les sportifs de haut niveau et professionnels et à sécuriser leur situation juridique et sociale modifie l'article L.231-6 du Code du Sport en introduisant de nouvelles dispositions relatives à la surveillance médicale des sportifs de haut niveau et des sportifs reconnus dans le projet de performance fédéral.

Les **décrets n°2016-1157 du 24 août 2016 et n°2016-1387 du 12 octobre 2016** ont modifié les conditions de renouvellement du certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport.

La **loi du 7 décembre 2020 n° 2020-1525** en son **article 101** a modifié **l'article L. 231-2, III du Code du Sport** et notamment les conditions d'obtention et de renouvellement de la licence pour les pratiquants mineurs.

L'article 9 de l'ordonnance n° 2021-488 du 21 avril 2021 a modifié **l'article L 231-5 du Code du Sport**, notamment sur les mesures de prévention et éducatives en matière de dopage.

La **loi du 2 mars 2022 n°2022-296** visant démocratiser le sport en France a notamment modifié **l'article L231-1 sur les modalités de présentation d'un certificat médical** lors de la délivrance ou du renouvellement d'une licence sportive.

CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

On entend par médecine fédérale l'organisation de l'ensemble des professionnels de santé et auxiliaires en charge de la mise en œuvre au sein de la Fédération des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la Fédération (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes...).

CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : Objet

La Commission Médicale Nationale de la FFRS a pour missions :

- La mise en œuvre au sein de la FFRS des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage, notamment :
 - D'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans la filière d'accès au haut niveau ;
 - De définir les modalités de délivrance du certificat de non-contre-indication à la pratique de la ou des disciplines fédérales.
- De définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi qu'organiser la médecine fédérale ;
- D'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
 - La surveillance médicale des sportifs ;
 - La veille épidémiologique ;
 - La lutte et la prévention du dopage ;
 - L'encadrement des collectifs nationaux ;
 - La formation continue ;
 - Des programmes de recherche ;
 - Des actions de prévention et d'éducation à la santé ;
 - L'accessibilité des publics spécifique ;
 - Les contre-indications médicales liées à la pratique de la discipline ;
 - L'établissement des catégories de poids ;
 - Les critères de surclassement ;
 - Des dossiers médicaux litigieux de sportifs ;
 - L'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportif ;
 - Les publications.

Les membres de la Commission Médicale Nationale sont tenus à une obligation générale de réserve et de confidentialité. Ils ne peuvent participer à des conférences, publier les résultats de leurs travaux ou études en rapport avec leur fonction, sans l'accord express du Président de la Commission.

- D'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales ;
- De participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports ;
- De statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

Article 2 : Composition

Le Président de la Commission Médicale Nationale est le médecin fédéral national. Cette commission de la FFRS est composée d'un minimum de 5 membres.

- Qualité des membres

Le médecin élu au sein du Conseil d'Administration, le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire, le médecin des Equipes de France et le kinésithérapeute fédéral national sont membres de droit de la Commission Médicale.

La CMN peut, avec l'accord du Conseil d'Administration, faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale ; dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne seront pas membre de la Commission Médicale Nationale.

Sont invités à participer à ces réunions : le DTN ou son représentant.

- Conditions de désignation des membres

Les membres de la CMN sont nommés par le Conseil d'Administration de la FFRS sur proposition du médecin fédéral national.

Article 3 : Fonctionnement de la Commission Médicale Fédérale

La Commission Médicale Nationale se réunit au moins une fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président Fédéral et le Directeur Technique National.

Pour mener à bien ses missions, la Commission Médicale Nationale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'Assemblée Générale Fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le trésorier général de la Fédération.

L'action de la CMN est organisée en lien avec la Direction Technique Nationale.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au président de la Fédération et au Directeur Technique National.

Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que la Commission Médicale Nationale présentera au Conseil d'Administration. Ce document fera en particulier état de :

- De l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la Commission Médicale Nationale.
- De l'action médicale fédérale concernant notamment :
 - L'application de la réglementation médicale fédérale ;
 - Le suivi des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau ;
 - Les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants ;
 - L'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage ;
 - La recherche médico-sportive ;
 - La gestion des budgets alloués pour ces actions.

Article 4 : Commissions Médicales Régionales

Sous la responsabilité des médecins élus au sein des Conseils d'Administration des ligues régionales, des commissions médicales régionales peuvent être créées.

Il est recommandé que les commissions médicales régionales soient consultées pour les travaux de la CMN.

Article 5 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Les élus fédéraux, le directeur technique national et les membres de l'encadrement technique de chaque équipe doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis à vis des décisions « médicales » et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte.

Conformément à **l'article 83 du Code de Déontologie (article R.4127-83 du Code de la Santé Publique)** les missions exercées par les médecins au sein de la Fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

Les différentes catégories de professionnels de santé, para médicaux et auxiliaires ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la Fédération sont détaillées ci-après :

a/ Le médecin élu

Conformément au **point 2.2.2.2.2.de l'annexe I-5 de la partie réglementaire du Code du Sport** relative aux dispositions des statuts des fédérations sportives, un médecin doit siéger au sein du Conseil d'Administration fédéral.

Le médecin élu au Conseil d'Administration, est membre de droit de la Commission Médicale. Il est l'interface de la Commission Médicale Nationale avec les instances dirigeantes de la Fédération. Il exerce bénévolement son mandat.

b/ Le médecin fédéral national (MFN)

Fonction du MFN

Le MFN est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale.

Avec l'aide de la Commission Médicale il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale. En tant que Président de la Commission Médicale Nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre de jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (**cf. chapitre II. Article 1**).

Il rend compte de son activité auprès du Président de la Fédération.

Il travaille en étroite collaboration avec la Direction Technique Nationale.

Conditions de nomination du MFN

Le médecin fédéral national est nommé par le Conseil d'Administration de la FFRS, sur proposition du président fédéral, qui en informe le ministère chargé des sports.

Le médecin fédéral national peut être le médecin élu au Conseil d'Administration.

Cette nomination devra être transmise, pour information, au ministère chargé des sports. Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et titulaire d'un CES, DESC ou capacité de médecine et de biologie du sport.

Il est titulaire d'une licence sportive à la FFRS.

Attributions du MFN

Le médecin fédéral national est de droit par sa fonction :

- Président de la Commission Médicale Nationale ;
- Habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu ;
- Habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (C.N.O.S.F.) ;
- Habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération ;
- Habilité à proposer au Président de la Fédération, pour nomination, après avis de la Commission Médicale Nationale et en accord avec le Directeur Technique National : le médecin coordonnateur du suivi médical, le médecin des équipes de France et le kinésithérapeute fédéral national ;
- Habilité à valider auprès de du Conseil d'Administration de la ligue régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la Commission Médicale Nationale.

Obligations du MFN

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la Fédération.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Moyens mis à disposition du MFN

La Fédération met à sa disposition au siège de la Fédération, un espace bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

Dès lors qu'il n'est pas élu dans les instances dirigeantes de la Fédération, il est possible, qu'en contrepartie de son activité, le médecin fédéral national perçoive une rémunération.

La rémunération est fixée annuellement par le Bureau Exécutif de la FFRS sur proposition de la Commission Médicale Fédérale

c/ Le médecin coordonnateur du suivi médical

Fonction du médecin coordonnateur du suivi médical

Conformément à **l'article R 231-4 du Code du Sport**, le Conseil d'Administration de la FFRS désigne, un médecin chargé de coordonner les examens requis dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et dans les filières d'accès au sport de haut niveau (espoirs).

Il exerce une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation mais pas de soins.

La fonction de médecin coordonnateur peut en pratique être assurée par le médecin fédéral national ou par tout autre médecin désigné, excepté les médecins des équipes nationales.

Conditions de nomination du médecin coordonnateur du suivi médical

Le médecin coordonnateur du suivi médical est désigné par le Conseil d'Administration de la FFRS sur proposition du médecin fédéral après concertation avec le directeur technique national et la Commission Médicale Fédérale.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et bénéficiaire d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il est titulaire d'une licence sportive à la FFRS.

Attributions du médecin coordonnateur du suivi médical

Le médecin coordonnateur du suivi médical est par sa fonction membre de droit de la Commission Médicale Fédérale. Il lui appartient :

- D'établir avec le médecin fédéral national et la Commission Médicale Nationale, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés ;
- De recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie par **l'arrêté du 11 février 2004 modifié par l'arrêté du 16 juin 2016** ;
- De s'assurer de la réalisation des examens du suivi médical réglementaire ; d'analyser les résultats des examens transmis par les centres effecteurs et de prendre les mesures imposées par cette analyse (examens complémentaires, contre-indications...);
- De s'assurer de la tenue à jour d'un fichier médical individuel pour chaque sportif concerné par le suivi médical réglementaire (**art L 231-6 du Code du Sport**) dans le respect du secret médical ;
- D'établir, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale. Ce certificat est transmis au président de la Fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la Fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (**art L.231-3 du Code du Sport**).

Obligations du médecin coordonnateur du suivi médical

Il appartient au médecin coordonnateur du suivi médical de :

- Mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, les médecins fédéraux régionaux, voire les médecins conseillers des DRDJS afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions ;
- Faire le lien avec le Directeur Technique National et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre du suivi médical pendant des stages ou regroupements sportifs ;
- Rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral national ;
- De faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de la population, à présenter à la Commission Médicale Fédérale et à l'assemblée générale avec copie au ministre chargé des sports comme le prévoit **l'article R.231-10 du Code du Sport**.

Moyens mis à disposition du médecin coordonnateur du suivi médical

La Fédération met à sa disposition les outils lui permettant de mener à bien sa mission (poste informatique, logiciel de suivi médical, soutien administratif d'un secrétariat dédié, armoire de stockage permettant de respecter le secret médical...).

En contrepartie de son activité, qu'il soit bénévole ou rémunéré, le médecin coordonnateur du suivi médical déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Il peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par le Bureau Exécutif de la FFRS sur proposition de la Commission Médicale Fédérale.

d/ Le médecin des équipes de France

Fonction du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et para- médicaux (en lien avec le kinésithérapeute national, s'il existe) effectuant des soins auprès des membres des collectifs ou équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Conditions de nomination du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France est nommé par le Président de la Fédération sur proposition du médecin fédéral national après avis du directeur technique national et de la Commission Médicale Nationale.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et de préférence titulaire d'un CES de médecine du sport. Il est titulaire d'une licence sportive à la FFRS.

Attributions du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes nationales est de par sa fonction :

- membre de droit de la Commission Médicale Nationale,
- habilité à proposer au MFN les médecins et kinésithérapeutes (en lien avec le kinésithérapeute national) intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le directeur technique national,
- chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et para-médicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le directeur technique national.

Obligations du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les médecins et le kinésithérapeute fédéral national après chaque session de déplacement.

Il transmet annuellement ce bilan au médecin fédéral national, à la Commission Médicale, et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments en de tenir informé les professionnels de santé intervenants auprès de la Fédération informés de cette réglementation.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Moyens mis à disposition du médecin des équipes de France

Pour exercer sa mission de coordination, le médecin des équipes de France peut être bénévole ou rémunéré.

e/ les médecins d'équipes

Le médecin d'équipes (chargé des soins) ne peut pas être le médecin coordonnateur du suivi médical pour la même population de sportifs ni un des médecins de plateaux techniques ou centres effecteurs du suivi médical utilisés par ces sportifs.

Fonction des médecins d'équipes

Sous l'autorité du médecin des équipes de France (paragraphe e), les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures (CE & CM).

Conditions de nomination des médecins d'équipes

Les médecins d'équipes sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition du médecin des équipes de France après avis du directeur technique national.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il est titulaire d'une licence sportive à la FFRS.

Attributions des médecins d'équipes

On appelle « *médecins d'équipes* », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif ou ceux, appartenant au pool des intervenants de la Fédération, et pouvant intervenir en remplacement du médecin « *titulaire* ».

Ils assurent la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent.

Ils apportent les soins qui s'imposent et peuvent prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire.

Obligations des médecins d'équipes

Le médecin d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux.

Moyens mis à disposition des médecins d'équipes

Au début de chaque saison, le directeur technique national transmettra à la Commission Médicale Nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le médecin des équipes de France transmettra aux médecins d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

La rémunération est fixée annuellement par le Bureau Exécutif de la FFRS sur proposition de la Commission Médicale Fédérale.

f/ Le médecin fédéral régional

Fonction du MFR

Le médecin fédéral régional doit, d'une part, veiller à l'application de la législation relative à la médecine du sport, ainsi que l'application des directives et règlements spécifiques à sa discipline sportive, et d'autre part, informer régulièrement la Commission Médicale Nationale de la situation dans sa région.

Il est le relais de la Commission Médicale Nationale dans sa région. Il assure bénévolement son mandat et ses missions.

Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est désigné par le président de la ligue après avis du médecin fédéral national et/ou de la Commission Médicale Nationale, il peut s'agir d'un médecin élu au sein du Conseil d'Administration de la ligue régionale mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable. Il devra obligatoirement être docteur en médecine.

Attributions et missions du MFR

Le médecin fédéral régional préside la Commission Médicale Régionale. A ce titre il est habilité à :

- À assister aux réunions du Comité Directeur Régional avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu ;
- De participer aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la Fédération mises en place par la Commission Médicale Nationale ;
- À représenter la ligue à la Commission Médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services déconcentrés du ministère chargé des Sports ;
- Régler les litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux, à l'échelon local ou régional. Ils seront soumis, selon nécessité, au Président de la Ligue et si besoin, transmis à l'échelon national.
- Désigner tout collaborateur paramédical régional ;

- Établir et gérer le budget médical régional ;
- De prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens ;
- De veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires de ligues) respecte le secret médical concernant les sportifs ;
- Assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage ;
- En fonction de l'organisation retenue, contribuer (sur demande du médecin coordonnateur du suivi médical) au niveau de sa région à la surveillance médicale réglementaire ;
- Diffuser les recommandations médicales spécifiques et les informations relatives à la médecine du sport ;
- Participer à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application ;
- De donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives ;

Obligations du MFR

Il devra annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la Commission Médicale Nationale ainsi qu'au Conseil d'Administration de la ligue régionale (dans le respect du secret médical).

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Moyens mis à disposition du MFR

Pour lui permettre d'assurer ses fonctions, un budget annuel sera alloué au médecin fédéral régional qui en aura la responsabilité et la charge de le prévoir. Ce budget fera l'objet d'une demande annuelle auprès du Conseil d'Administration de la ligue régionale.

g/ Le kinésithérapeute Fédéral National (KFN)

Fonction du KFN

Le kinésithérapeute fédéral national est responsable de l'organisation matérielle (choix et commande du matériel paramédical, recueil des comptes rendus et des données chiffrées) et de la coordination des kinésithérapeutes encadrant les sportifs lors des stages et compétitions des différents collectifs des équipes nationales.

Il exerce son activité sous la responsabilité du médecin d'équipe ou du médecin des équipes de France notamment en ce qui concerne l'exécution de soins aux sportifs.

Conditions de nomination du KFN

Le kinésithérapeute fédéral national est nommé par le MFN. Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat.

Il est titulaire d'une licence sportive à la FFRS.

Attributions du KFN

Le kinésithérapeute fédéral national est de droit par sa fonction :

- Membre de la Commission Médicale Nationale ;
- Habilité à proposer au médecin fédéral national, les kinésithérapeutes (en liaison avec le médecin des équipes de France) intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le médecin des Equipes de France et le directeur technique national.

A ce titre il lui appartient de :

- Assurer la coordination, en lien avec le médecin fédéral national, de l'organisation de l'encadrement par les kinésithérapeutes des équipes nationales au cours des stages et compétitions ;
- Gérer le matériel utilisé (consommables, appareils de physiothérapie) par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales ;

- Favoriser les échanges, les thèmes de réflexion et les recherches susceptibles d'améliorer l'approche kinésithérapeutique de la discipline ;
- Favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations kinésithérapeutiques.

Obligations du KFN

Le kinésithérapeute fédéral national :

- Coordonne le retour des rapports d'activité adressés par les kinésithérapeutes d'équipes après chaque session de déplacement (stages ou compétitions) ;
- En assure la transmission au médecin des équipes de France ;
- Collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au médecin fédéral national et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

Moyens mis à disposition du KFN

Au début de chaque saison, le directeur technique national transmettra à la Commission Médicale Nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le kinésithérapeute national fédéral transmettra aux kinésithérapeutes d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Pour exercer sa mission de coordination, le KFN peut exercer bénévolement ou être rémunéré.

S'il exerce ses missions contre rémunération, celle-ci est fixée annuellement par le Bureau Exécutif de la FFRS sur proposition de la Commission Médicale Fédérale.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, il doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

h/ Les kinésithérapeutes d'équipes

Fonction des kinésithérapeutes d'équipes

En relation avec un médecin responsable et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe, les kinésithérapeutes d'équipes assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes

Les kinésithérapeutes d'équipes sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition du kinésithérapeute fédéral national après avis du directeur technique national.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat.

Il est titulaire d'une licence sportive à la FFRS.

Attributions des kinésithérapeutes d'équipes

On appelle « *kinésithérapeutes d'équipes* », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif ou ceux, appartenant au pool des intervenants de la Fédération, et pouvant intervenir en remplacement du kinésithérapeute « *titulaire* ».

Ils participent selon 2 axes d'intervention :

1) Le soin :

Conformément à **l'article L. 4321-1 du Code de la Santé Publique**, lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les masseurs-kinésithérapeutes pratiquent leur art sur ordonnance médicale et peuvent prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession.

2) L'aptitude et le suivi d'entraînement :

L'article 11 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le **décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000**) précise qu'il existe une exception à la règle de la pratique sur ordonnance médicale puisqu'en milieu sportif, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

Obligations des kinésithérapeutes d'équipes

- Le kinésithérapeute d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au kinésithérapeute fédéral national et à défaut au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux,
- **L'article L. 4323-3 du Code de la Santé Publique** rappelle que le kinésithérapeute d'équipes est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux **articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal**,
- **L'article 10 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996**, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en **conseil d'état N° 2000- 577 du 27 juin 2000**) précise qu'en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur- kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention,
- Le masseur-kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage conduites. Dans le cadre des attributions, il appelle l'attention du médecin tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.

Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes d'équipes

Au début de chaque saison, le directeur technique national transmettra au kinésithérapeute fédéral national (à défaut au médecin des équipes de France), le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs-kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

La rémunération est fixée annuellement par le Bureau Exécutif de la FFRS sur proposition de la Commission Médicale Fédérale.

CHAPITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Article 6 : Délivrance de la 1ère licence et renouvellement du certificat médical

Vu **la loi n°2022 - 296 du 2 mars 2022** visant à démocratiser le sport en France, et vu **les articles L.231-2, L231-2-1 et L.231-2-3 modifiés du Code du Sport**, la FFRS, sur avis de sa commission médicale, conformément au **décret n°2022-925 du 22 juin 2022 – article 1er**, la FFRS met en place les règles suivantes pour la délivrance de la 1ère licence ainsi que pour le renouvellement des licences.

Article 6.1. Dispositions générales

Les présentes dispositions s'appliquent à toute licence Loisir, Compétition ouvrant droit à la pratique d'une ou plusieurs disciplines sportives pour lesquelles la FFRS a délégation, ainsi qu'aux licences Officiels de Compétition (pour les arbitres et juges.)

Article 6.2. – Délivrance et renouvellement du certificat médical pour les licenciés majeurs

a/ Délivrance de la 1ère licence

- Loisir : La délivrance d'une licence loisir est subordonnée à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif, dont le contenu est ci-après annexé (**Annexe 2**).
- Compétition : Lorsque la licence sollicitée permet la participation aux compétitions organisées par la FFRS, le certificat médical atteste l'absence de contre-indication à la pratique de la discipline concernée en compétition.

La durée d'un an s'apprécie au jour de la demande de la licence ou de l'inscription à la compétition par le sportif.

b/ Renouvellement



- Loisir : Le renouvellement d'une licence loisir est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif, dont le contenu est défini par ***l'arrêté du 7 mai 2021***.
- Compétition : Le renouvellement d'une licence permettant la participation aux compétitions organisées par la FFRS est subordonné à la présentation tous les trois ans d'un certificat médical permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique de la discipline concernée, datant de moins d'un an.

Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le sportif renseigne un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif, dont le contenu est défini par ***l'arrêté du 7 mai 2021***. Le sportif atteste auprès de la Fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

Lorsque le renouvellement de la licence permet la participation aux compétitions, alors que la licence précédente ne permettait pas la participation aux compétitions, le licencié est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport en compétition.

Article 6.3 – Délivrance et renouvellement du certificat médical pour les licenciés mineurs

La délivrance ou le renouvellement d'une licence, permettant ou non de participer aux compétitions organisées par la FFRS est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et les personnes exerçant l'autorité parentale, dont le contenu est défini par ***l'arrêté du 7 mai 2021***.

Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent auprès de la FFRS que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

. Lorsqu'au moins une réponse au questionnaire de santé conduit à une réponse positive, la délivrance ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive de la discipline concernée.

La participation à la compétition est autorisée à partir de la catégorie d'âge U7.

En cas de pratique adaptée ou de sportif handicapé, les conditions de délivrance de licence sont identiques à ***l'article 8-1***.

Article 7 : Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la Fédération

L'obtention du certificat médical mentionné aux **articles 8 et 9** est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cependant, la Commission Médicale Fédérale de la FFRS :

1- Rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- Engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (**article R.4127-69 du Code de la Santé Publique [article 69 du Code de Déontologie]**), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen ;
- Ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (**article R.4127-28 du Code de la Santé Publique [article 28 du Code de Déontologie]**).

2- Précise que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.

3- Conseille :

- De tenir compte des pathologies dites "de croissance" et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline ;
- De consulter le carnet de santé ;
- De constituer un dossier médico-sportif.

4- Insiste sur le fait que les contre-indications à la pratique de la discipline sont :



- Toute scoliose appareillée ;
- Maladies cardio-vasculaires à l'origine de troubles à l'éjection ventriculaire gauche et/ou de troubles du rythme à l'effort ou lors de la récupération ;
- Port de lunettes rigides et cassables dans la pratique du Rink Hockey et du Roller In Line Hockey. Le port de lunettes est autorisé sous réserve qu'elles soient incassables et que leur fixation soit effectuée par bande élastique (ou monture de type caoutchouc). Cette disposition ne concerne pas les arbitres.

5- Préconise :

- Une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 35 ans ;
- Une mise à jour des vaccinations ;
- Une surveillance biologique élémentaire.

6- Impose dans tous les cas de demande de surclassement la réalisation :

- D'un électrocardiogramme ;
- Pour les surclassements sénior et sénior féminin, d'une bandelette urinaire.

a/ Simple surclassement :

Sur autorisation médicale, les licencié(e)s de toutes catégories d'âge suivantes (cf tableau des catégories d'âges de la saison concernée publié sur le site fédéral) :

D'U7 et six ans révolus, à U20 peuvent pratiquer dans la catégorie d'âge et de compétition immédiatement supérieure à leur catégorie normale. Cette autorisation doit être authentifiée par le médecin dans les conditions prévues aux **articles 8 et 9**. Un certificat médical autorisant le simple surclassement, datant de moins de 6 mois, doit être fourni lors de chaque demande de simple surclassement. Dès lors, le délai de renouvellement du certificat médical défini à **l'article 8 du présent règlement** ne s'applique pas.

Le simple surclassement médical est demandé uniquement les disciplines suivantes : Rink Hockey, Roller Hockey, Roller Course, Roller Derby et Skate cross.

b/ Surclassement senior

Occasionnellement, un(e) licencié(e) mineur, peut participer aux compétitions seniors (cf tableau des catégories d'âges de la saison concernée publié sur le site fédéral) s'il (elle) produit à la Fédération l'autorisation médicale dans les conditions suivantes :

- Se procurer la fiche de « *surclassement senior* » auprès de son club voire directement auprès de la Fédération ;
- L'examen doit être pratiqué par un médecin titulaire d'une capacité en médecine et biologie du sport ou d'un CES de biologie et médecine du sport. Il respectera obligatoirement toutes les indications et les examens demandés sur la fiche de synthèse ;
- Cet examen doit être obligatoirement validé, c'est-à-dire contresigné par le MEDECIN FEDERAL REGIONAL de la ligue du (de la) licencié(e), ou, à défaut, par le MEDECIN FEDERAL NATIONAL ; eux seuls sont habilités à accorder le double surclassement ;
- Après acceptation du double surclassement par le Médecin Fédéral Régional ou le Médecin Fédéral National, la mention de surclassement senior pourra figurer sur la licence ;
- La validation en temps de l'autorisation de double surclassement peut-être pour toute la saison sportive OU pour une durée déterminée. Elle peut aussi porter la mention "ACCORD" avec obligation d'un nouvel examen à une date prévue.

c/ Surclassement senior féminin

Par ailleurs, à titre exceptionnel, une fille (cf. tableau des catégories d'âges de la saison concernée publié sur le site fédéral), sauf disposition plus restrictive dans le règlement particulier de la discipline, pourra concourir en catégorie senior féminine si elle produit à la Fédération l'autorisation médicale dans les conditions précisées ci-dessus.

d/ Sanction

Dans le cas où le (la) licencié(e) n'a pas, à la date de la compétition, l'autorisation médicale de pratiquer dans une catégorie d'âge et de compétition supérieure ou doublement supérieure à la sienne, son club auramatch ou compétition perdu. Il en sera de même lorsqu'un(e) licencié(e) participera à une rencontre au sein d'une équipe



d'âge et de compétition inférieure à la sienne.

En cas d'infraction aux dispositions qui précèdent, une sanction sera infligée par la Commission de Discipline en concertation avec la Commission Médicale de la FFRS.

Article 8 : Refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions de règlements de la FFRS et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 9 : Acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Toute prise de licence à la FFRS implique l'acceptation de l'intégralité du Règlement Disciplinaire de lutte contre le dopage de la FFRS, règlement distinct pris en application de ***l'article XXI du Règlement Intérieur***.

CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LE PROGRAMME DE PERFORMANCE FEDERAL

L'article R.231-3 précise que la surveillance médicale particulière à laquelle les fédérations sportives soumettent leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 10 : Organisation du suivi médical réglementaire

La FFRS ayant reçu délégation, en application de ***l'article L. 231-7 du Code du Sport***, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ainsi que des licenciés inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau ou des candidats à l'inscription sur ces listes.

L'article R. 231-7 du Code du Sport précise que « une copie de l'arrêté prévu à ***l'article R. 231-5 et du Règlement Médical de la Fédération*** est communiquée par celle-ci à chaque licencié inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau ».

Article 11 : Le suivi médical réglementaire

Conformément à ***l'article R. 231-5***, un arrêté des ministres chargés de la santé et des sports définit la nature et la périodicité des examens médicaux, communs à toutes les disciplines sportives, assurés dans le cadre de la surveillance définie à ***l'article R. 231-3***. Les examens à réaliser dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans le programme de performance fédéral (PPF) figure dans ***l'arrêté du 11 février 2004*** modifié par ***l'arrêté 16 juin 2016***. (Cf. ***annexe 1 du présent règlement***)

Article 12 : Les résultats de la surveillance sanitaire

Les résultats des examens prévus à ***l'article 16*** sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical. Le sportif peut communiquer ses résultats au médecin fédéral national ou à tout un autre médecin précisé, par lui, dans le livret médical prévu à ***l'article L231-7 du Code du Sport***. Conformément à ***l'article L. 231-3 du Code du Sport***, le médecin coordonnateur du suivi peut établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de cette surveillance médicale. Ce certificat est transmis au président de la Fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par ladite Fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication.

Le médecin coordonnateur peut être saisi par le directeur technique national, le président fédéral, le responsable médical d'un Pôle ou par tout médecin examinateur en particulier ceux qui participent à l'évaluation et la surveillance médicale préalable à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou à la surveillance médicale

particulière des sportifs espoirs ou de haut niveau.

Le médecin coordonnateur instruit le dossier et saisit la Commission Médicale à chaque fois que cela est nécessaire.

Il statue sur l'existence ou l'absence d'une contre-indication temporaire ou définitive à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs espoirs.

Un avis motivé est donné au sportif ou à son représentant légal.

La Commission Médicale peut faire appel à un ou plusieurs médecins spécialistes reconnus pour leurs compétences avant de statuer ou en cas d'appel du licencié.

En attendant l'avis rendu par la Commission Médicale, le sportif ne peut pas être inscrit sur les listes ministérielles ou intégrer une structure appartenant à la filière d'accès au sport de haut niveau. S'il s'agit déjà d'un sportif en liste ou en filière d'accession au haut niveau, celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf avis spécifié de la Commission Médicale transmis au directeur technique national et au président fédéral.

Dans le respect de la déontologie médicale, le médecin coordonnateur notifie la contre-indication temporaire ou définitive au président fédéral (copie pour information au directeur technique national) qui prend toute disposition pour suspendre ou interdire l'activité du sportif concerné.

De même, le directeur technique national est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus par l'arrêté du 16 juin 2006 afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

Article 13 : La surveillance médicale fédérale

La pratique des activités de la Fédération nécessite un suivi médical qui va au-delà du suivi médical réglementaire imposé par le ministère chargé des sports et dont la visée est sanitaire. Comme le prévoit **l'article 5 de l'arrêté du 16 juin 2006** d'autres examens complémentaires peuvent être effectués par les fédérations sportives mentionnées dans le but de prévenir les risques sanitaires liés à la pratique sportive intensive, notamment d'origine iatrogène ou liés à des conduites dopantes.

Article 14 : Bilan de la surveillance sanitaire

Conformément à **l'article R 231-10 du Code du Sport** le médecin coordonnateur du suivi établit, en lien avec le médecin fédéral et la Commission Médicale Fédérale, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au haut niveau.

Ce bilan présenté à l'assemblée générale fédérale devra être adressé, annuellement, par la Fédération au ministre chargé des sports.

Article 15 : Secret professionnel

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans la filière d'accès au haut niveau sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux **articles L. 226-13 et L. 226-14 du Code Pénal**.

CHAPITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Article 16

Dans le cadre des compétitions organisées par la Fédération, la Commission Médicale Fédérale rappelle que les
Règlement Médical de la FFRS - Page 18



moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc).

Dans tous les cas, la Commission Médicale Fédérale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition de prévoir la surveillance médicale des compétitions et à minima :

- Un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ;
- Un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club ;
- Une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimes ;
- D'informer les arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

Si la présence d'un médecin lors des compétitions est prévue, il convient d'établir un contrat de travail pour la surveillance de la compétition.

En quelques cas que ce soit, celui-ci peut prendre toute décision de motif médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision au corps arbitral et à l'organisateur. Le corps arbitral veille à l'application de cette décision.

CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 17

Toute modification du Règlement Médical Fédéral devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.



ANNEXE 1

SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRIT DANS LE PROGRAMME DE PERFORMANCE FEDERAL

a/ nature des examens médicaux à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs

Pour être inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs, prévues aux **articles L.221-2, R221-3 et R221-11 du Code du Sport**, les sportifs doivent effectuer dans les deux mois qui suivent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau les examens suivants :

1. Un examen médical réalisé, selon les recommandations de la société française de médecine du sport et des autres sociétés savantes concernées, par un médecin diplômé en médecine du sport ;
2. Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites ;
3. Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical ;
4. Une échocardiographie transthoracique de repos avec compte rendu médical uniquement pour les sportifs de haut niveau (Espoirs ne sont pas concernés).

b/ nature et périodicité des examens de la surveillance médicale, communs à toutes les disciplines, pour les sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans le projet de performance fédéral.

Le contenu des examens permettant la surveillance médicale des sportifs visés à **l'article L. 231-7 du Code du Sport** comprend une fois par an pour tous les SHN (Espoirs, Jeunes et Seniors) :

Un examen médical réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :

- Un examen clinique avec interrogatoire et examen physique selon les recommandations de la société française de médecine de l'exercice et du sport
- Un bilan diététique et des conseils nutritionnels ;
- Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites
- La recherche indirecte d'un état de surentraînement via un questionnaire élaboré selon les recommandations de la société française de médecine de l'exercice et du sport ;
- Un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive ;
- Un examen biologique comprenant :
 - Numération-formule sanguine ;
 - Réticulocytes ;
 - Ferritine.

Un examen électro cardiographique standardisé de repos avec compte rendu médical.

A la demande du médecin du sport effectuant cet examen annuel et sous sa responsabilité, les bilans psychologique et diététique pourront être effectués par un psychologue clinicien ou un diététicien.

ANNEXE 2

Cerfa Auto-questionnaire Majeurs



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé "Majeurs"

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ANNEXE 3

Cerfa Auto-questionnaire Mineurs

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE
OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE
OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES
(ANNEXE II-23, Art. A. 231-3 du code du sport)

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale

Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.		
Tu es : une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge :	ans
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.		