



# RÈGLEMENT MÉDICAL FFA

Adopté par le Comité Directeur du 23 juin 2016

## PRÉAMBULE

Il est rappelé à titre liminaire que l'adhésion à la Fédération Française d'Athlétisme implique le respect des Statuts, du Règlement Intérieur, ainsi que de l'ensemble des règlements édictés par la Fédération, et notamment les Règlements Généraux, le Règlement Fédéral de Lutte contre le Dopage, et le présent Règlement Médical.

Le Règlement Médical est institué en application du Code du Sport qui prévoit que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires. Ce Règlement a notamment pour objet d'organiser la médecine fédérale.

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 et promotion de la santé, prévention des conduites dopantes, ...).

Il est précisé que les élus fédéraux, les membres de la Direction Générale, les membres de la Direction Technique Nationale et les membres de l'encadrement de chaque Equipe de France doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis-à-vis des décisions « médicales » et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte.

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés, sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées dans le Code Pénal et le Code de Déontologie.

La fédération a validé le volet médical de l'activité proposée par la Commission Médicale Nationale (CMN) et le Département Médical (DM), dans les conditions définies ci-après.

## CHAPITRE I – COMMISSION MÉDICALE NATIONALE

### Article 1 : Objet

La Commission Médicale Nationale dont la composition, les missions et le fonctionnement sont prévus dans les Statuts et Règlement Intérieur de la FFA prépare, le présent règlement et veille à son application.

En complément des mesures définies par les Statuts de la FFA, la Commission Médicale Nationale a pour objet :

- de travailler en lien étroit avec le Département Médical Fédéral ;
- de s'assurer de 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 l'Athlétisme, en compétition ou non ;
- de réaliser des publications sur la thématique Athlétisme et Santé ;
- de participer à l'élaboration du volet médical de la Convention d'Objectifs du Ministère chargé des Sports ;
- de conseiller l'organisation médicale des championnats de France et des compétitions internationales organisées par la Fédération ;
- d'établir l'agenda des encadrants médicaux et paramédicaux des compétitions et stages ;
- d'émettre des conseils et de faire des propositions sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales 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 dirigeants, entraîneurs, officiels et des professionnels de santé ;
- aux programmes de recherche ;
- aux actions de prévention et d'éducation à la santé ;
- l'accessibilité des publics spécifiques ;
- aux contre-indications médicales liées à la pratique de la discipline ;
- l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs.

## **Article 2 : Composition**

La Commission Médicale Nationale est présidée par le Médecin Fédéral National.

Sont membres de droit de la Commission Médicale Nationale :

- le Médecin élu au Comité Directeur de la FFA ;
- le Médecin des Equipes de France ;
- le Directeur du Département Médical Fédéral ;
- le Médecin coordonnateur du Suivi Médical ;
- le Kinésithérapeute Fédéral National ;
- le Kinésithérapeute des Equipes de France ;
- le Kinésithérapeute Coordonnateur National ;
- le Podologue Fédéral National ;

Les autres membres seront proposés par le Président de la Commission Médicale Nationale selon les modalités prévues au sein du Règlement Intérieur.

Les médecins membres de la Commission Médicale Nationale devront être titulaires du Diplôme d'Etudes Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport et/ou d'une compétence ou d'une expérience reconnue dans le domaine de la médecine du sport ou du Certificat d'Etudes Supérieures ou de la Capacité de Biologie et Médecine du Sport et physiologie.

Les membres de la Commission Médicale Nationale qui ne sont pas médecins devront avoir une compétence reconnue dans le domaine du sport et/ou de la santé (lutte anti-dopage...).

Les membres de la Commission Médicale Nationale doivent tous être licenciés à la FFA à la date de la 1<sup>re</sup> réunion de la Commission qui suit le 1<sup>er</sup> septembre de chaque année.

En complément des membres de la Commission Médicale Nationale, sont invités à participer aux réunions :

- le Président de la FFA ou son représentant ;
- le Directeur Général ou son représentant ;
- le Directeur Technique National ou son représentant ;
- tout expert à la demande du Président de la Commission Médicale Nationale.

## **Article 3 : Fonctionnement**

La Commission Médicale Nationale se réunit, au moins deux fois par an, sur convocation de son Président qui fixe l'ordre du jour.

Des réunions restreintes composées a minima du Médecin Fédéral National, du Médecin de l'Équipe de France, du Directeur Général de la FFA, du DTN, et de toute personne ayant des compétences reconnues dans le domaine de la santé ou du sport invitée par le Président de la Commission Médicale peuvent avoir lieu plus fréquemment sur l'initiative de ce dernier.

Pour mener à bien ses missions, la Commission Médicale Nationale dispose d'un budget de fonctionnement approuvé par les instances fédérales.

L'action de la Commission Médicale Nationale est organisée en lien avec la Direction Générale, la Direction Médicale et la Direction Technique Nationale.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au Secrétaire Général.

Le Président de la CMN établit un rapport d'activité annuel qu'il présente au Comité Directeur.

Les membres de la Commission Médicale Nationale et les experts invités :

- doivent respecter les dispositions de l'article L.232-10 du code du sport

- ne peuvent, notamment en vertu des articles R4127-19 et R.4127-20 du code de la santé publique, faire état, dans un but commercial, de leur collaboration au sein de la FFA

Aucun membre de la Commission Médicale Nationale ne peut adresser de lettre circulaire aux Athlètes sans l'accord préalable du Président de la Commission Médicale, à l'exception du Directeur du Département Médical Fédéral, du Médecin des Équipes de France, du Médecin coordonnateur du Suivi Médical National, du Podologue Fédéral National et du Kinésithérapeute Fédéral National et ce uniquement dans le cadre de leurs missions précisées ci-après.

Par ailleurs, les publications de rapports, les ouvrages en lien avec la médecine de l'athlétisme ne peuvent être réalisés sans l'accord préalable du Président de la Commission Médicale Nationale.

## **CHAPITRE II – DEPARTEMENT MEDICAL FEDERAL**

Le Département Médical Fédéral est un des services de la Direction Générale de la FFA, il est constitué de salariés.

### **Article 4 : Directeur du Département Médical Fédéral**

Il doit obligatoirement être docteur en médecine en activité et inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins. Il doit être titulaire du Diplôme d'Études Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport ou du Certificat d'Études Supérieures ou de la Capacité de Biologie et Médecine du Sport et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

Ses missions sont définies conformément à la fiche de poste proposée par la Direction Générale de la FFA.

## **CHAPITRE III - ORGANISATION DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE**

### **Article 5 : Relations entre la Commission Médicale et le Département Médical.**

La Commission Médicale Nationale propose une politique médicale aux instances fédérales et conseille le Président de la FFA dans les domaines de la santé en athlétisme.

Le Département Médical est en charge de la mise en œuvre de cette politique en lien étroit avec la Commission Médicale.

Il n'existe pas de lien hiérarchique entre les deux, le Département est un service de la Direction Générale de la Fédération tandis que la Commission Médicale est une structure statutairement définie, afin de proposer des orientations médicales au Président de la Fédération et au Comité Directeur.

Le Département Médical soutiendra l'activité de la Commission Médicale quant à son fonctionnement (tenue de réunions et de colloques, ...) et assurera son secrétariat.

La Commission Médicale aidera le Département Médical à ces tâches courantes de couvertures médicales des événements sportifs nationaux et internationaux.

Le Département Médical informera la Commission Médicale sur tout ce qui a trait à l'image de marque de la Fédération.

### **Article 6 : Médecin élu au Comité Directeur de la FFA**

Conformément aux dispositions obligatoires relatives aux Statuts des fédérations sportives, le Comité Directeur doit comprendre un Médecin élu.

Il est recommandé qu'il soit docteur en médecine en activité et titulaire du Diplôme d'Études Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport ou du Certificat d'Études Supérieures ou de la Capacité de Biologie et Médecine du Sport et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

Le Médecin élu favorise les échanges entre la Commission Médicale Nationale et le Comité Directeur.

## **Article 7 : Médecin Fédéral National**

Le Président de la Commission Médicale Nationale est le Médecin Fédéral National.

Il est désigné conformément aux dispositions du Règlement Intérieur de la FFA. Il n'est pas obligatoirement le Médecin élu au sein du Comité Directeur.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine en activité et être titulaire du Diplôme d'Études Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport ou du Certificat d'Études Supérieures ou de la Capacité de Biologie et Médecine du Sport et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale. De plus il doit avoir eu un investissement dans les échelons régionaux ou nationaux médicaux de la Fédération.

Il ne peut être le Directeur du Département Médical Fédéral.

Le Médecin Fédéral National exerce ses fonctions et prend ses décisions d'ordre médical en toute indépendance. Il peut déléguer certaines tâches aux membres de la Commission Médicale Nationale ou au Département Médical National.

En tant que Président de la Commission Médicale Nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations, ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées.

Il travaille en étroite collaboration avec le Directeur du Département Médical Fédéral, la Direction Générale et la Direction Technique Nationale.

## **Article 8 : Médecin des Equipes de France**

Le Médecin des Equipes de France est nommé par le Président de la Fédération sur proposition du Médecin Fédéral National après consultation de la Commission Médicale Nationale.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine en activité et être titulaire du Diplôme d'Études Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport ou du Certificat d'Études Supérieures ou de la Capacité de Biologie et Médecine du Sport et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

Le Médecin des Equipes de France exerce ses fonctions et prend ses décisions d'ordre médical en toute indépendance. Il peut déléguer certaines tâches aux membres de la Commission Médicale.

Le Médecin des Equipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les Médecins et Kinésithérapeutes d'équipes (directement ou par l'intermédiaire du Kinésithérapeute Fédéral), après chaque déplacement.

Il transmet annuellement ce bilan à la Commission Médicale Nationale, au Département Médical et à la Direction Technique Nationale (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 et de tenir informé les professionnels de santé intervenant auprès de la Fédération de cette réglementation.

## **Article 9 : Médecin coordonnateur du Suivi Médical**

Le Médecin coordonnateur du Suivi Médical est désigné par le Président de la FFA sur proposition du Médecin Fédéral National après consultation de la Commission Médicale Nationale.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine en activité et être titulaire du Diplôme d'Études Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport ou du Certificat d'Études Supérieures ou de la Capacité de Biologie et Médecine du Sport et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

Le Médecin coordonnateur du Suivi Médical est de par sa fonction, membre de droit de la Commission Médicale. Il lui appartient :

- d'établir avec la Commission Médicale Nationale et le Médecin Directeur du Département Médical Fédéral, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des Sportifs concernés ;

- de s'assurer de la réalisation des examens du suivi médical et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de la surveillance médicale réglementaire ;
- de s'assurer de la tenue à jour d'un livret individuel pour chaque Sportif concerné par le suivi médical réglementaire ;
- d'établir un certificat de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme en cas de résultats du suivi rendant la pratique de l'Athlétisme dangereuse pour la santé de l'Athlète de façon temporaire ou définitive ;
- d'établir un certificat de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme en cas de non réalisation du suivi réglementaire ne permettant pas de conclure à l'aptitude pour la pratique de l'Athlétisme de Haut Niveau de l'Athlète de façon temporaire ou définitive ;
- d'en informer le Président de la FFA en cas de non réalisation du suivi ou de retard non justifié par une cause majeure dans la réalisation du suivi réglementaire ;
- 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 DRDJSCS afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions ;
- de faire, conformément à l'article R.231-10 du code du sport, annuellement un bilan de l'action relative à la surveillance médicale prévue par le présent règlement. Ce bilan fait état des modalités de mise en œuvre et de la synthèse des résultats collectifs de cette surveillance. Il est présenté par ce médecin à la première Assemblée Générale fédérale qui en suit l'établissement.
- de rendre régulièrement compte de son action au Médecin Fédéral National et au Directeur du Département Médical Fédéral.

Il exerce en outre une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation, mais ne peut prodiguer des soins.

La fonction de Médecin coordonnateur du Suivi Médical peut en pratique être assurée par tout médecin désigné à l'exception du Médecin des Equipes de France, et à la condition de ne pas prodiguer de soins aux sportifs inscrits dans ce suivi.

### **Article 10 : Médecin d'Equipe sur les compétitions internationales et stages des Equipes de France**

Le Médecin d'Equipe est nommé pour chaque évènement par le Médecin Fédéral National sur proposition du Médecin des Equipes de France.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine en activité et être titulaire du Diplôme d'Etudes Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport ou du Certificat d'Etudes Supérieures ou de la Capacité de Biologie et Médecine du Sport et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale. Il doit être licencié à la fédération au plus tard la veille de la compétition ou du stage.

Rappel : Le Médecin d'Equipe (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.

### **Article 11 : Kinésithérapeutes**

#### **11.1 Kinésithérapeute Fédéral**

Le Kinésithérapeute Fédéral est nommé par le Médecin Fédéral National après consultation de la Commission Médicale Nationale.

Il devra obligatoirement être masseur-kinésithérapeute diplômé d'Etat, en activité, et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

Il exerce son activité sous la responsabilité du Médecin Fédéral National.

## **11.2 : Kinésithérapeute des Equipes de France**

Le Kinésithérapeute des Equipes de France est nommé au sein du Département Médical Fédéral par le Directeur Général de la FFA sur proposition du Médecin des Equipes de France après consultation de la Commission Médicale Nationale.

Il devra obligatoirement être masseur-kinésithérapeute diplômé d'Etat en activité, et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

## **Article 11.3 : Kinésithérapeute Coordinateur National**

Le Kinésithérapeute Coordinateur National est nommé au sein du Département Médical Fédéral par le Directeur Général sur proposition du Médecin des Equipes de France après consultation de la Commission Médicale Nationale et aval du Directeur Général de la FFA.

Il devra obligatoirement être masseur-kinésithérapeute diplômé d'Etat en activité, et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

## **Article 11.4: Kinésithérapeute d'Equipe sur les compétitions internationales et stages des équipes de France**

Le Kinésithérapeute d'Equipe est nommé par le Médecin Fédéral National sur proposition du Médecin des Equipes de France et du Kinésithérapeute du département médical.

Il devra obligatoirement être masseur-kinésithérapeute diplômé d'Etat en activité et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

Il doit être licencié à la fédération au plus tard la veille de la compétition ou du stage.

## **Article 12 : Podologue Fédéral National**

Le Podologue Fédéral National est nommé par le Médecin Fédéral National sur proposition de la Commission Médicale Nationale.

Il devra obligatoirement être podologue diplômé d'Etat en activité avec une compétence en podologie du sport et détenir a minima les compétences requises pour obtenir le 2<sup>e</sup> niveau du diplôme médical fédéral délivré par la commission médicale.

## **CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MÉDICALE DES ADHÉRENTS**

### **Article 13 : Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux**

L'obtention du certificat médical, mentionné dans les Règlements Généraux de la FFA, est soumise à la réalisation d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'Etat et inscrit régulièrement auprès d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

Cependant, la Commission Médicale 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 et 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 et article 28 du Code de déontologie) ;
- précise que le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge, de l'état de santé et du niveau de pratique du compétiteur ou du pratiquant loisirs ;
- propose, pour aider les médecins, un guide d'examen et d'interrogatoire du Sportif disponible sur le site internet de la FFA.

La Commission Médicale 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 l'enfant avec une mise à jour régulière des vaccinations à tous les âges ;
- de réaliser une surveillance biologique élémentaire en fonction des orientations cliniques et de l'intensité et de la fréquence de la pratique de l'athlète ;
- de constituer un dossier médico-sportif ;
- de réaliser un ECG de repos tous les trois ans pour les compétiteurs à partir de 12 ans jusqu' à 35 ans et tous les 5 ans, une épreuve d'effort à visée cardio-vasculaire, pour les plus de 35 ans continuant à pratiquer en compétitions en fonction des facteurs de risque CV et des événements cliniques (éventuellement prendre un avis spécialisé au moindre doute, quel que soit l'âge).

La Commission Médicale insiste sur le fait que les contre-indications à la pratique de la discipline ne peuvent être relatives mais absolues, la compétition entraînant une prise de risque et une intensité d'effort non contrôlable. Cela concerne notamment :

- l'insuffisance staturo-pondérale morbide (anorexie à risque vital) ;
- les 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 ; les maladies cardio-vasculaires à risque de mort subite (dystrophie arythmogène du ventricule droit, cardiomyopathie hypertrophique...)
- les lésions pleuro-pulmonaires évolutives ;
- les affections morphologiques statiques et/ou dynamiques sévères, en particulier du rachis dorso-lombaire, avec risque de pathologie aiguë ou d'usure accélérée ;
- les affections neurologiques graves ;
- les pertes de connaissance non encore investiguées ;

La Commission Médicale préconise :

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort régulièrement pour les sujets continuant à pratiquer en compétition en fonction de l'âge, des antécédents et des événements cliniques dans le respect des recommandations des cardiologues du sport français ;
- une mise à jour régulière des vaccinations, en particulier vis-à-vis du tétanos (dû à un bacille tellurique pouvant donc se trouver dans la terre des stades) ;
- une surveillance biologique élémentaire en particulier vis-à-vis du statut en ferritine souvent déficitaire notamment chez les athlètes féminines ;
- une recherche des facteurs de risques cardio-vasculaires en fonction de l'âge, du sexe, de l'IMC et des antécédents

La Commission Médicale se positionnera en soutien de la Commission Nationale Athlé Santé Loisir sur toutes les thématiques liées au sport santé et au sport sur ordonnance.

#### **Article 14 : Certificat de contre-indication temporaire**

A tout moment, le Médecin des Equipes de France ou les Médecins d'Equipe et les médecins traitants des Sportifs peuvent établir un certificat médical d'inaptitude temporaire à la pratique de l'Athlétisme en compétition à tout Sportif examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis au Sportif et au Médecin coordonnateur du Suivi Médical qui prendra toutes les mesures appropriées.

### **CHAPITRE V – SUIVI MÉDICAL DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU**

Les dispositions du Code du Sport précisent que le Suivi Médical Réglementaire (SMR) particulier auquel 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 15 : Organisation du Suivi Médical Réglementaire**

Conformément au Code du Sport, 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 dans le Code du Sport.

Les examens à réaliser, dans le cadre de la surveillance médicale particulière des Sportifs de Haut niveau ou dans les filières d'accès au Sport de Haut niveau, figurent dans le Code du Sport et sont disponibles sur le site internet de la FFA.

Chaque licencié inscrit sur la liste des Sportifs de Haut niveau ou dans les filières d'accès au Sport de Haut niveau se verra communiquer la liste des examens arrêtée par la FFA.

Ces sportifs sur liste seront informés de la périodicité des examens médicaux par le Département Médical Fédéral et/ou par le Médecin coordonnateur du Suivi Médical Réglementaire. Les délais accordés devront être respectés scrupuleusement et dans le cas de retard manifeste le Président de la Fédération en sera averti (voir article 18).

### **Article 16 : Modalités de mise en œuvre du Suivi Médical Réglementaire**

Pour la mise en œuvre de la surveillance médicale définie dans le Code du Sport, la FFA peut faire appel, si elle le souhaite, à un réseau de santé constitué en application du Code de la Santé Publique.

Les modalités détaillées de la mise en œuvre des examens du suivi réglementaire fixé par les instances dirigeantes seront établies par le Médecin coordonnateur du Suivi Médical et seront disponibles sur le site internet de la FFA.

### **Article 17 : Les résultats du Suivi Médical Réglementaire**

Les résultats des examens prévus dans le cadre du Suivi Médical Réglementaire (SMR) défini dans le Code du Sport sont transmis au Sportif ainsi qu'au Médecin coordonnateur du Suivi Médical. Ils sont inscrits au livret individuel prévu dans le Code du Sport.

Le Sportif peut communiquer ses résultats au Médecin Fédéral National ou à tout autre médecin précisé, par lui, dans le livret individuel prévu dans le Code du Sport.

Le Médecin coordonnateur du Suivi Médical Réglementaire instruit le dossier et saisit la Commission Médicale à chaque fois que cela est nécessaire.

### **Article 18 : Le Certificat de contre-indication**

Conformément au Code du Sport, le Médecin coordonnateur du Suivi Médical Réglementaire peut établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFA au vu des résultats de cette surveillance médicale.

Ce certificat est transmis au Président de la FFA, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFA jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication. Cette décision est communiquée au Sportif concerné ainsi qu'au Président du Club où il est licencié.

### **Article 19 : Non-réalisation du suivi ou retard non justifié**

Le Médecin coordonnateur du Suivi Médical est tenu d'informer le Président de la FFA dans les cas de non-réalisation du suivi ou dans le cas d'un retard non justifié par une cause majeure dans la réalisation du suivi.

Il appartient au Président de la FFA de prononcer éventuellement une suspension de participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFA après avoir interrogé le Sportif concerné. Cette décision est communiquée au Sportif concerné ainsi qu'au Président du Club où il est licencié.

#### **Sélection en Equipe de France et/ou inscription sur liste :**

Dans tous les cas, les Sportifs ayant reçu une contre-indication ou n'ayant pas réalisé leur suivi ou ayant réalisé leur suivi avec un retard non justifié, ne pourront prétendre à une sélection en Equipe de France et ne pourront être engagés aux différents championnats de France, leurs performances étant considérées comme non valides. Le Médecin coordonnateur du Suivi Médical 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.

Le Médecin coordonnateur du Suivi Médical 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 le Médecin coordonnateur du Suivi Médical, 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 d'un Sportif déjà en liste ou en filière d'accession au Haut niveau, celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf avis spécifié du Médecin coordonnateur du Suivi Médical au Directeur Technique National et au Président de la FFA.

## **ANNEXE 1 – SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS**

### **Recommandations**

La Commission Médicale Nationale recommande mais n'impose pas aux organisateurs de mandater un médecin en charge de la surveillance de la manifestation.

Il sera alors considéré comme le Directeur Médical de la sécurité de la compétition.

Néanmoins et dans le cas où un organisateur prévoit la présence d'un docteur en médecine sur la compétition, ce médecin devra transmettre un rapport d'activité à la Commission Médicale Nationale pour toutes les compétitions de niveau national et pour tous les accidents graves, et remplir des fiches de recueil des interventions médicales afin d'avoir une traçabilité des actes et consultations réalisées et d'incrémenter la base de données des blessures et maladies survenant en compétition (modèle fourni sur demande par le Département Médical de la FFA).

La Commission Médicale Nationale rappelle que les 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.) et selon les obligations imposées par la Préfecture.

Dans tous les cas, la Commission Médicale Nationale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition de prévoir :

- un nécessaire médical de premiers 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 des installations ou du Club ;
- une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimales ;
- d'informer les juges arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux ;
- au préalable de l'organisation d'une compétition sur piste ou hors stade et dans le cas où l'organisateur souhaiterait avoir recours à un service de secouristes ou à un médecin ou un auxiliaire de santé, il devra être établi un contrat (exemplaire disponible auprès du Département Médical et du Conseil National de l'ordre des Médecins) entre les parties afin de définir le champ d'intervention des professionnels de santé requis ;

### **Organisation Médicale des Compétitions**

Les différents cahiers des charges de l'organisation médicale des compétitions fédérales sont repris en annexes.

Sur certaines compétitions validées annuellement par le Bureau Fédéral, et sur proposition de la Commission Médicale Nationale, il est proposé au Bureau Fédéral de nommer un délégué médical (médecin, kinésithérapeute ou podologue) dont la mission sera d'éclairer et d'informer la Commission Médicale Nationale et le Département Médical ainsi que l'organisateur et le responsable du dispositif médical du comité d'organisation local (COL) sur les règles et les conditions d'organisation et de sécurité médicale sur ladite compétition.

Ce délégué sera choisi par la Commission Médicale, le plus souvent possible pour sa proximité du lieu de compétition et sa compétence, il devra assurer sa mission par tous moyens de communication existants en limitant sa présence sur le lieu de compétition à une visite. Il n'aura pas de mission le jour de la compétition son action se situant uniquement en amont (il peut être invité par le COL pour assister à la compétition à la charge de ce dernier). Il rendra compte au Président de la Commission Médicale Nationale et au Directeur du Département Médical de sa vision du dispositif médical prévu par le COL, il alertera la Commission Médicale Nationale et le Directeur Médical de toutes anomalies ou manques repérés par ses soins dans le dispositif médical. Il pourra, avoir, à l'issue de la compétition, le compte rendu du Directeur Médical de la compétition auprès du Département Médical à sa demande.