

REGLEMENT GENERAL MEDICAL

SAISON 2024/2025

Adopté par l'assemblée générale du 27 juin 2020
et par le Conseil d'Administration du 8 juillet 2024

SOMMAIRE

PREAMBULE

CHAPITRE I – STRUCTURES ET ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

Article 1

CHAPITRE II - COMMISSIONS MEDICALES

Article 2 : objet

Article 3 : composition

Article 4 : fonctionnement de la Commission Fédérale Médicale

Article 5 : Commissions Régionales Médicales

CHAPITRE III : Rôle et mission des intervenants médicaux et paramédicaux

CHAPITRE IV LICENCES & CERTIFICATS MEDICAUX

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

Article 8 : arbitres

Article 9 : certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Article 10 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif

Article 11 : Retrait de l'autorisation médicale

Article 12 : compétitions LNV

Article 13 : cas particuliers

Article 14 : lutte contre le dopage

CHAPITRE V - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU

Article 15 : organisation du suivi médical réglementaire

Article 16 : le suivi médical réglementaire

La nature et la périodicité des examens médicaux spécifiques au volley-ball à réaliser dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau figurent dans l'annexe 9 du présent règlement.

Article 17 : les résultats de la surveillance sanitaire

Article 18 : bilan de la surveillance sanitaire

Article 19 : secret professionnel

CHAPITRE VI – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

CHAPITRE VII – MODIFICATION DU REGLEMENT GENERAL MEDICAL

Annexes

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.

CHAPITRE I – STRUCTURES ET ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

Article 1

On entend par médecine fédéral 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...).

Pour assurer le contrôle et la surveillance médicale de ses licenciés, la Fédération Française de Volley dispose de structures médicales aux échelons national et régional. (cf. annexe 1 du présent règlement)

CHAPITRE II - COMMISSIONS MEDICALES

Article 2 : objet

La Commission Fédérale Médicale de la FFvolley a pour mission:

- la mise en œuvre au sein de la FFvolley 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'accession 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
 - les critères de surclassement des joueurs,
 - des dossiers médicaux litigieux de sportifs
 - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs...
 - les publications

- d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales,
- d'organiser des réunions de coordination et d'information avec les techniciens sportifs,
- 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 3 : composition

La Commission Fédérale Médicale de la FFvolley est présidée par le Médecin Fédéral National.

Elle se compose de 5 à 9 membres, dont le Président.

Tous les membres de la Commission Fédérale Médicale devront être titulaires du certificat d'études supérieurs ou de la capacité de biologie et médecine du sport et répondre aux mêmes conditions que celles prévues pour l'éligibilité au Conseil d'Administration de la FFvolley.

Le Président de la Commission peut, avec l'accord du Conseil d'Administration, faire appel à des personnalités qui, grâce à leurs compétences particulières, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission, dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne feront pas partie de la Commission Fédérale Médicale.

- Qualité des membres

Sont membres de droit :

- Le médecin fédéral national, président de cette commission,
- Le médecin élu au sein du Conseil de Surveillance,
- le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire,
- Un des médecins des équipes de France.

Est invité à participer à ces réunions :

- le DTN ou son adjoint

- Conditions de désignation des membres

Les membres de la Commission Fédérale Médicale sont nommés par le Conseil d'Administration de la Fédération sur proposition du médecin fédéral national.

Article 4 : fonctionnement de la Commission Fédérale Médicale

La Commission Fédérale Médicale se réunira au moins 2 fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président de la Fédération et le Directeur Technique National.

Pour mener à bien ses missions, la Commission Fédérale médicale dispose d'un budget annuel approuvé par le Conseil d'Administration fédéral et l'assemblée générale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par, le DTN et le Trésorier général.

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

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au président de la Fédération, au Directeur technique national.

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

- de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la Commission Fédérale Médicale,
- 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.

Tout membre de la Commission Fédérale Médicale travaillant avec les collectifs nationaux ne pourra pas faire état de sa fonction et publier les résultats de ses travaux sans l'autorisation des autres membres de la commission.

Article 5 : Commissions Régionales Médicales

Des Commissions Régionales Médicales pourront être créées après accord des Conseils d'Administration des Ligues, sous la responsabilité des médecins fédéraux régionaux membres de ces conseils d'administration.

La Commission Régionale Médicale est présidée par le Médecin Fédéral Régional. Celui-ci désigne les médecins qui en seront membres.

Cette commission se réunit régulièrement sur convocation de son Président, et au moins une fois par an pour faire le bilan de l'année écoulée et établir les projets de l'année à venir.

Elle a pour rôle :

- De contrôler à tous les échelons la réalité de l'application des règlements médicaux, notamment l'obligation du contrôle médical préventif,
- De veiller à l'encadrement et à la surveillance médicale des compétitions régionales, des entraînements et des stages réservés aux athlètes sélectionnés,
- D'organiser des réunions de coordination et d'information avec les techniciens sportifs,
- Le Président de la Ligue sera tenu au courant des conclusions de ces réunions, à l'exception des indications relevant du secret médical.

CHAPITRE III : Rôle et mission 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 intervenants médicaux et paramédicaux au sein de la Fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

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

1/ 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 d'une des instances dirigeantes.

Le médecin élu aux instances dirigeantes, est membre de droit de la Commission Fédérale Médicale. Il est l'interface de la Commission Fédérale Médicale avec le Conseil d'Administration et le Conseil de Surveillance de la Fédération.

Il exerce bénévolement son mandat.

2/ 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 Fédérale Médicale il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En tant que président de la Commission Fédérale Médicale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II. Article 2).

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 Fédération, sur proposition du président fédéral, qui en informe le ministère chargé des sports

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et licencié à la FFvolley

Attributions du MFN

Le médecin fédéral national est de droit de par sa fonction :

- président de la Commission Fédérale Médicale,
- habilité à assister aux réunions du Conseil de Surveillance de la Fédération, 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 Fédérale Médicale et en accord avec le Directeur Technique National : le médecin coordonnateur du suivi médical, les médecins des équipes de France.
- habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la Commission Fédérale Médicale.

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.

S'il est bénévole son activité doit faire l'objet d'une convention, déclinant les missions et les moyens dont il dispose.

S'il est rémunéré, cette convention se transforme en contrat de travail 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 les instances fédérales sur proposition de la Commission Fédérale Médicale.

Pour assurer ses missions, il appartient au Médecin Fédéral National :

- De prévoir un budget, dont il est l'ordonnateur. Ce budget fait, chaque année, l'objet d'une demande de subvention auprès du Bureau Médical du Ministère chargé des Sports, dans le cadre d'une convention d'objectifs. La subvention a pour but unique de contribuer aux dépenses strictement médicales (paiement des vacations des médecins et auxiliaires médicaux, achats de produits pharmaceutiques ou de matériel médical ...),
- De prévoir un budget fédéral comportant les frais de déplacement et de séjour des médecins et auxiliaires médicaux dont la présence aura été jugée nécessaire au cours des stages, déplacements et rencontres des équipes nationales, par les médecins du suivi et le Directeur Technique National,
- D'assurer et de maintenir des liaisons avec le Directeur Technique National et les Présidents de diverses commissions fédérales,
- D'organiser et de mener une politique de médecine fédérale conjointement avec les médecins du suivi et les médecins régionaux.
- Le Médecin Fédéral National devra rendre compte de son action au Président de la Fédération et aux organes officiels de la Fédération.

Le Médecin Fédéral National, ou son délégué, représente la FFvolley au sein de la Commission Médicale du Comité National Olympique et Sportif Français.

3/ 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 Fédération sportive 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 fédérale sur proposition du Médecin Fédéral après concertation avec le Directeur Technique National et la Commission Fédérale Médicale.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine (titulaire d'un DESC : Diplôme d'études spécialisées complémentaire en Médecine du Sport d'un CES ou d'une capacité en médecine du sport) et bénéficié d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Attributions du Médecin Coordonnateur du suivi médical

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

Il lui appartient :

- d'établir avec le Médecin Fédéral National et la Commission Fédérale Médicale, 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 2006,
- 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 231-7 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 Fédérale Médicale 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...).

S'il est bénévole son activité doit faire l'objet d'une convention, déclinant les missions et les moyens dont il dispose.

S'il est rémunéré, cette convention se transforme en contrat de travail qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

4/ les Médecins des Equipes de France

Fonction des médecins d'équipes

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 nationales ou internationales majeures.

Conditions de nomination des médecins d'équipes

Les médecins d'équipes sont nommés par le Médecin Fédéral National après avis du Directeur Technique National.

Il devra obligatoirement être :

- docteur en médecine
- bénéficiaire d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à la pratique de ses missions
- licencié de la FFvolley

Attributions des médecins d'équipes

On appelle « médecins d'équipes », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif ou ceux 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 annuellement au Médecin Fédéral National.

Moyens mis à disposition des médecins d'équipes

Au début de chaque saison, le Directeur Technique National transmettra à la Commission Fédérale Médicale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

La direction technique nationale transmettra aux médecins d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

S'il est bénévole son activité doit faire l'objet d'une convention, déclinant les missions et les moyens dont il dispose.

S'il est rémunéré, cette convention se transforme en contrat de travail qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la Commission Fédérale Médicale.

5/ le Médecin Fédéral Régional (MFR)

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 Fédérale Médicale de la situation dans sa région.

Il est le relais de la Commission Régionale Médicale dans sa région.

Elu fédéral, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

Conditions de nomination du MFR

Le Médecin Régional est désigné par le président de la ligue après avis du Médecin Fédéral National et/ou de la Commission Fédérale Médicale, il peut s'agir du médecin élu au sein de l'instance dirigeante 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 Régionale Médicale.

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 Fédérale Médicale,
- 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 Fédérale Médicale ainsi qu'à l'instance dirigeante 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 charge de le prévoir. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès l'instance dirigeante régionale.

6/ les kinésithérapeutes des équipes de France

Fonction des kinésithérapeutes des équipes de France

En relation avec un médecin responsable, les kinésithérapeutes des équipes de France 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 des équipes de France

Les kinésithérapeutes des équipes de France sont nommés par le médecin fédéral national après avis du directeur technique national.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat et licencié à la FFvolley

Attributions des kinésithérapeutes des équipes de France

On appelle « kinésithérapeutes des équipes de France », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif ou ceux 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 des équipes de France établit un bilan d'activité annuel qu'il transmet au Médecin Fédéral National.
- L'article L. 4323-3 du code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute des équipes de France 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 des équipes de France

Au début de chaque saison, le Directeur Technique National transmettra au Médecin Fédéral National 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. Ces kinésithérapeutes bénéficient d'un contrat de travail.

La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la Commission Fédérale Médicale.

CHAPITRE IV LICENCES & CERTIFICATS MEDICAUX

Article 6 : Certificats médicaux selon le type de licence

L'ensemble des extensions (de licence) pour la **pratique en compétition** pour un licencié majeur nécessite un certificat médical selon le principe suivant :

- un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la **pratique du volley**, y compris en compétition, datant de moins de 3 saisons, sous réserve d'avoir renseigné un « Questionnaire de Santé FFvolley » et attesté que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical, datant de moins de 6 mois attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du Volley, y compris en compétition, est nécessaire pour obtenir ces extensions.

L'ensemble des extensions pour la **pratique encadrement (à l'exception des extensions Dirigeants et Pass Bénévole)** pour un licencié majeur nécessite un certificat médical selon le principe suivant :

- un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la **pratique du volley**, y compris en compétition ou à la pratique de l'**encadrement (avec un examen ophtalmologique obligatoire pour la licence avec l'extension arbitre)** datant de moins de 3 saisons, sous réserve d'avoir renseigné un « Questionnaire de Santé FFvolley » et attesté que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical, datant de moins de 6 mois attestant de l'absence de contre-indication à l'encadrement est nécessaire pour obtenir ces extensions

L'extension pour la **pratique non compétitive** nécessite un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la **pratique du Volley lors de la première prise de licence** datant de moins de 6 mois. Pour chaque renouvellement, le sportif devra renseigner un « Questionnaire de Santé FFvolley » et attester que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical, datant de moins de 6 mois attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du Volley est nécessaire pour obtenir le renouvellement de cette extension VPT

Quelque soit l'extension de licence demandé, **pour le sportif mineur**, pas de certificat médical, sous réserve que le représentant légal ait renseigné un « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » et ait attesté que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical, datant de moins de 6 mois, attestant l'absence de contre-indication à la pratique du Volley, y compris en compétition ou de l'encadrement est nécessaire pour obtenir la délivrance de la licence demandée.

Pour la **licence temporaire** : Un certificat médical, datant de moins de 6 mois attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du Volley, y compris en compétition est nécessaire pour obtenir cette licence.

Cas particulier du triple surclassement national :

Le triple surclassement est uniquement réservé aux catégories M15 filles ou M15 garçons, soit figurant dans l'effectif d'un pôle (espoirs et/ou France) ou soit pour ceux ayant reçu l'autorisation exceptionnelle de la DTN (Annexe 6). Dans ce cas, il sera demandé aux parents un engagement écrit.

- Ce triple surclassement est autorisé à titre exceptionnel par le DTN et sur avis du Médecin Fédéral National pour les joueuses/joueurs de catégorie M15 ayant une autorisation exceptionnelle de la DTN, après qu'ils soient reconnu(e)s aptes médicalement. La demande écrite (courrier ou mail) devra être faite par le président du club et adressée à la Direction Technique Nationale de la FFvolley à l'adresse suivante : gledraoulec.dtn@ffvb.org à pour les M15 filles et salvanphilippe@free.fr à pour les M15 garçons.
- Après accord de la DTN (formulaire de demande validé), une visite médicale sera obligatoire. La visite pour un triple surclassement, doit donner lieu à l'établissement d'une fiche médicale FFvolley de type C en début de saison et d'une fiche médicale de type A en milieu de saison (courant janvier si la première a été validée avant fin décembre), et doit être effectuée par un Médecin du Sport (médecin titulaire du CES de médecine sportive ou de la capacité de médecine du sport).
- A l'issue de la visite, la joueuse récupère la fiche médicale C et l'adresse à la FFvolley/CFSR accompagnée de l'accord DTN dûment validé qui transmettra au médecin fédéral national (il n'est pas nécessaire de joindre les examens médicaux à l'envoi de la fiche C).

- Cette fiche médicale devra faire apparaître la date des 3 examens (cardio, électro et radio du rachis) et le cachet du médecin du pôle ou du sport. Celui-ci devra délivrer aussi à la joueuse une attestation certifiant que celui-ci s'engage à suivre spécifiquement et régulièrement la joueuse tout au long de l'année et qu'il s'engage à la revoir en milieu de saison (janvier) pour établir un nouveau certificat médical fiche A.
- Comme pour le « double surclassement », les joueuses bénéficiant d'un « triple surclassement » doivent obligatoirement présenter avant les rencontres seniors, leur licence Compétition Volley Ball ou Compétition Beach Volley revêtue de la mention « Triple Surclassement » portée sur la licence par le service informatique fédéral. Cette mention doit également être confirmée en milieu de saison après établissement de la fiche médicale A. Cette fiche médicale A dûment complétée par le médecin du Pôle ou du Sport devra être transmise à la FFvolley/CFSR, dans le cas contraire, le triple surclassement sera suspendu.

Cas particulier du quadruple surclassement national :

Le quadruple surclassement est uniquement réservé aux **catégories M13 filles, figurant dans l'effectif d'un pôle espoirs** pour leur permettre d'évoluer en CHAMPIONNAT REGIONAL SENIORS.

La procédure de demande du quadruple surclassement national est identique à celle du triple surclassement national. Toutefois, **le dossier médical complet** devra être transmis avec la **fiche médicale C** dûment complétée et signée par le médecin du pôle ou du sport.

Cependant, cette mention doit également être confirmée **deux fois dans la saison** (décembre et mars) après établissement :

- de la fiche médicale A dûment complétée et signée par le médecin du Pôle ou du Sport,
- **d'un bilan psychologique de la joueuse concernée.**

Ces pièces devront être transmises à la FFvolley/CFSR, dans le cas contraire, le quadruple surclassement sera suspendu.

Cas particulier du triple surclassement régional :

Le triple surclassement régional pourra être délivré aux joueurs et joueuses pour évoluer dans les Championnats Régionaux selon la procédure établie entre les ligues régionales et la Commission Fédérale Médicale.

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 français ou d'un diplôme obtenu dans un pays de l'Union Européenne validé juridiquement et le certificat d'absence de contre-indication doit être rédigé en français ou en anglais sauf pour les fiches B et C pour lesquelles le médecin devra être titulaire du CES ou de la capacité de médecine du sport.

Cependant, la Commission Fédérale Médicale de la FFvolley :

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.

Il existe 4 fiches médicales : la fiche A, B, C, et Encadrement (cf. annexes du présent règlement) qui doivent être utilisées en fonction des recommandations de la note sur le choix des certificats médicaux.

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 certaines contre-indications à la pratique sportive en général existent :

- 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,
- lésions pleuro-pulmonaires évolutives,
- affections morphologiques statiques et/ou dynamiques sévères, en particulier du rachis dorso-lombaire, avec risque de pathologie aiguë ou d'usure accélérée,
- épilepsie non contrôlée.

Ces contre-indications doivent être soigneusement évaluées, la compétition entraînant une prise de risque et une intensité d'effort particulière.

5-préconise :

- un E.C.G.de repos lors de la première licence,
- une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 40 ans pour les hommes et 50 ans pour les femmes,
- une mise à jour des vaccinations.

Article 8 : arbitres

Le corps arbitral doit détenir une licence :

- ✓ Encadrement extension Arbitre avec le certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du volley, y compris en compétition ou à la pratique de l'encadrement (**avec un examen ophtalmologique obligatoire**)

Article 9 : certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition à tout sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application. La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel au médecin fédéral national.

Article 10 : 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 FFvolley et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 11 : Retrait de l'autorisation médicale

Les médecins fédéraux ont la possibilité de retirer provisoirement ou définitivement, à tout sujet présentant une contre-indication à la pratique du Volley-Ball, l'autorisation de pratiquer le Volley-Ball en compétition.

Article 12 : Compétitions LNV

Pour les compétitions gérées par la LNV, l'arrêt de travail médicalement constaté interdit de participer à des rencontres ou de les arbitrer.

Article 13 : Cas particuliers

Toute décision mentionnée aux articles 9 et 12 peut être déférée auprès du Médecin Fédéral Régional qui statuera après avoir examiné l'intéressé ou l'avoir fait examiner par tout médecin ou organisme médical qu'il aura jugé compétent.

En cas d'appel, la Commission Fédérale Médicale est compétente pour statuer.

Article 14 : Lutte contre le dopage

Le/la joueur(se) s'engage à respecter la législation française, les conventions internationales ratifiées par la France et l'ensemble des règlements fédéraux et internationaux en vigueur en matière de lutte et de prévention contre le dopage. Vous pouvez les consulter sur le site de **l'Agence Française de Lutte Contre le Dopage**.

Le/la joueur(se) veillera à se tenir à jour des évolutions réglementaires en la matière et à suivre toute formation du type « e-learning, révisez vos connaissances antidopage » comme le programme en ligne FIVB Play Clean ou celui de l'AFLD.

Chaque sportif est responsable de la prise des substances détectées dans ses échantillons d'urine ou de sang. Une violation des règles peut être constatée même si le sportif n'a pas agi intentionnellement.

Selon le principe de responsabilité objective défini dans le Code mondial antidopage, le sportif est tenu responsable de toute substance interdite qu'il absorbe ou qui lui est administrée et de toute méthode interdite qu'il utilise ou qui lui est appliquée.

Le principe fondamental de responsabilité objective implique, de la part d'un sportif et quel que soit son niveau, une vigilance accrue vis-à-vis de sa pratique sportive.

Pour aider le sportif à prévenir toute situation ou comportement à risque, l'AFLD préconise certaines recommandations (*) :

- Informer son médecin de sa pratique sportive (discipline, niveau) lors de toute visite donnant lieu à une prescription médicale et ne pas hésiter à lui demander conseil en cas d'automédication
- Ne pas confondre ordonnance et AUT !
- Être vigilant lors de l'achat de compléments alimentaires et de produits diététiques de l'effort, notamment sur Internet
- Se tenir informé, auprès de sa fédération, de l'AFLD ou de tout autre organisme, de la réglementation antidopage en vigueur et de ses éventuelles modifications

(*) Ces recommandations sont données à titre informatif. Elles ne dispensent en aucun cas le sportif de s'informer lui-même des situations ou comportements à risque qu'il peut encourir dans le cadre de sa pratique sportive.

CHAPITRE V - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU

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 15 : organisation du suivi médical réglementaire

La FFvolley ayant reçu délégation, en application de l'article L. 231-6 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.

NB : cette surveillance médicale ne dispense pas les employeurs des sportifs professionnels titulaires d'un contrat de travail au titre de l'article L. 122-1-1 du code du travail de satisfaire aux obligations qui leur incombent en application du titre IV du livre II du même code.

L'article R. 231-6 du code du sport précise que « une copie de l'arrêté prévu à l'article R. 231-5 et du règlement général 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 16 : le suivi médical réglementaire

La nature et la périodicité des examens médicaux spécifiques au volley-ball à réaliser dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau figurent dans l'annexe 9 du présent règlement.

Article 17 : 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 L 231-7 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 Fédérale 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 Fédérale 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 Fédérale 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 Fédérale Médicale transmis au Directeur Technique national et au Président de la Fédération.

Dans le respect de la déontologie médicale, le médecin coordonnateur notifie la contre-indication temporaire ou définitive au Président de la Fédération (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 18 : bilan de la surveillance sanitaire

Conformément à l'article R 231-10 du code du sport le médecin coordonnateur du suivi établi, en lien avec le Médecin Fédéral et la Commission Fédérale Médicale, 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 19 : 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 VI – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Dans le cadre des compétitions organisées par la Fédération, la Commission Fédérale Médicale 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).

Dans tous les cas, la Commission Fédérale Médicale 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 quel que 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 à l'arbitre et à l'organisateur.



CHAPITRE VII – MODIFICATION DU REGLEMENT GENERAL MEDICAL

Toute modification du règlement général médical devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.

Le présent règlement et ses annexes entrent en vigueur le lendemain du jour de leur publication.

ANNEXES

- Annexe 1 : Organigramme Médical de la FFvolley
- Annexe 2 : Les Médecins Fédéraux Régionaux
- Annexe 3 : Certificat Médical Fiche A (absence de contre-indication à la pratique du Volley et simple surclassement)
- Annexe 4 : Certificat Médical Fiche B (double surclassement)
- Annexe 5 : Certificat Médical Fiche C (Triple surclassement national ou régional)
- Annexe 6 : Demande d'autorisation à la DTN pour un Triple Surclassement National
- Annexe 7 : Certificat Médical – Encadrement
- Annexe 8 : Certificat Médical – Volley Sante
- Annexe 9 : Questionnaire de Santé FFvolley
- Annexe 10 : Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur
- Annexe 11 : Surveillance médicale des Sportifs de Haut Niveau et sportifs inscrits dans « Le Projet De Performance Fédéral»

ANNEXE 1 : ORGANIGRAMME COMMISSION MEDICALE DE LA FFvolley

PRESIDENT : Richard GOUX

Commissaires :

Sylvie BIDOT-MORAND

Maryse DUPRE

Marianne GROC

Annie PEYTAVIN

Eric VERDONCK

Haut-Niveau : Marc GIAOUI

SMR : Joffrey COHN

ANNEXE 2 : LES MEDECINS FEDERAUX REGIONAUX

Ligues	Coordonnées du médecin régional
Auvergne Rhône-Alpes	Docteur Richard GOUX 2850 rue du Petit Lac 38950 SAINT MARTIN LE VINOUX 07 81 34 21 55 - gouxrichard@gmail.com <u>Médecin référent pour les triples sur classements régionaux :</u> Joffrey COHN 31 Bd des Brotteaux 69006 LYON 04 72 14 10 75 - joffreycohnpro@gmail.com
Bourgogne Franche Comté	/
Bretagne	Docteur Jean-Luc GOUIN 02 98 53 28 31 ou 06 75 27 70 88 - gouin55@orange.fr
Centre Val de Loire	Docteur Virgile AMIOT Centre hospitalier Régional d'Orléans - Médecine du sport – E.F.R. 14 avenue hôpital - 45100 ORLEANS - Tél. accueil hôpital : 02 38 51 44 44 amiotvirgile@hotmail.com
Grand Est	Docteur Thomas THUET Tel : 06 87 30 82 28 - docteur.thomas.thuet@gmail.com
Hauts de France	/
Ile de France	Docteur AZCONA Barbara 10 b, Rue Jacques Kable – 94130 NOGENT-SUR-MARNE Tél. 06 63 22 21 02 – bara.azcona@gmail.com
Normandie	Docteur David FROMENTIN 1, rue de Bahais - 50880 PONT HEBERT 02.33.77.17.30 - docteurfromentin@orange.fr
Nouvelle Aquitaine	Docteur Josselin LAFFOND 06.26.71.30.85 - josselin.laffond@orange.fr
Occitanie	Docteur Philippe DELORT 10 Rue des Azéroliers 34070 Montpellier 06 61 79 33 12 - jazonboubou@yahoo.fr
Pays de la Loire	/
Provence Alpes Côtes d'Azur	Docteur Michel GAILLAUD Hôpital Privé Cannes Oxford - 33 bouvelard d'Oxford - 06400 CANNES 04 93 06 75 93 - 06 16 84 63 74 - drgaillaud@gmail.com
La Réunion	Docteur Jean François BOIN 11 Avenue de la Grande Ourse - 97434 SAINT GILLES LES BAINS 02 62 26 34 07/06 92 65 55 03
Martinique	Docteur Laurent VERGNAUD 3 Rue Joliot Curie – 97228 QAINTE-LUCE

ANNEXES 3 à 10

Fiche Médicale A - :

http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_CERTIFICAT_MEDICAL_A.pdf

Fiche Médicale B :

http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_CERTIFICAT_MEDICAL_B.pdf

Fiche Médicale C :

http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_CERTIFICAT_MEDICAL_C.pdf

Demande d'autorisation à la DTN pour un triple surclassement national :

[http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_CERTIFICAT_MEDICAL_C autorisation_dtn.pdf](http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_CERTIFICAT_MEDICAL_C_autorisation_dtn.pdf)

Fiche Médicale Encadrement

http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_CERTIFICAT_MEDICAL_ENCADREMENT.pdf

Fiche Médicale Volley Santé

http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_CERTIFICAT_MEDICAL_VOLLEY_SANTÉ.pdf

Questionnaire de Santé FFvolley

http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_qs_sport_2023-24.pdf

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_qs_sport_sportifs_mineurs_2023-24.pdf

ANNEXES XI

SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS « LE PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL »

I. Nature des examens médicaux préalables à l'inscription ou dans les deux mois suivant cette inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs dits « projet de performance fédéral »

Pour être inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs « Projet de Performance Fédéral », prévues aux articles L.221-2, R221-3 et R221-11 du code du sport, les sportifs doivent effectuer les examens suivants:

- 1) Un examen médical, réalisé selon les recommandations de la société française de médecine de l'exercice et du sport, par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :
 - a) Un examen clinique avec interrogatoire, examen physique et mesures anthropométriques
 - b) Un bilan diététique et des conseils nutritionnels
 - c) Un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive
 - d) La recherche indirecte d'un état de surentrainement via un questionnaire élaboré selon les recommandations de la SFMES

NB : à la demande du médecin du sport et sous sa responsabilité, les bilans psychologiques et diététique mentionnés au 1) pourront être effectués respectivement par un psychologue clinicien ou un diététicien.

- 2) Un électrocardiogramme de repos avec compte-rendu médical

A ce « socle commun », nous souhaitons rajouter les examens suivants pour ce bilan initial : Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites.

- 3) Une échocardiographie transthoracique de repos avec compte rendu médical.

II. Nature et périodicité des examens de la surveillance médicale, pour les sportifs inscrits sur la liste des Sportifs de Haut Niveau (SHN) et sportifs dits « Projet de Performance Fédéral » (PPF).

Le suivi médical (*SMR*) sera identique pour les deux groupes de sportifs (*SHN et PPF*) mais nous différencierons cette surveillance médicale, selon l'âge des sportifs concernés (*sportifs mineurs <18 ans et sportifs majeurs >18 ans*), en conservant pour les mineurs, le principe d'une deuxième visite médicale de contrôle (*dite visite 2*).

A.- Le contenu des examens permettant la surveillance médicale **des sportifs mineurs** visés à l'article L. 231-6 du code du sport comprend :

1°) deux fois par an :

- a) Un **examen médical** réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :
 - un entretien,
 - un examen physique,
 - des mesures anthropométriques,

- un bilan diététique suivi de recommandations avec le recours si besoin à un(e) diététicien(ne),
- la recherche de signes de surentraînement (*par questionnaire notamment*),
- une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites.

b) Un **bilan psychologique** réalisé, lors d'un entretien spécifique, par un médecin ou par un psychologue sous responsabilité médicale.

Ce bilan psychologique visera à :

- détecter des difficultés psychopathologiques et des facteurs personnels et familiaux de vulnérabilité ou de protection,
- prévenir des difficultés liées à l'activité sportive intensive,
- orienter vers une prise en charge adaptée si besoin.

2°) une fois par an :

- un **électrocardiogramme de repos** avec compte rendu médical,
- un **bilan dentaire**.

3°) Une fois tous les quatre ans :

- Une **échocardiographie transthoracique**.

Les examens prévus une fois par an, ne seront pas réalisés une nouvelle fois chez un même sportif, s'ils ont déjà été effectués, la même année, lors du bilan médical initial prévu pour l'inscription sur les listes.

B.- Le contenu des examens permettant la surveillance médicale **des sportifs majeurs** visés à l'article L. 231-6 du code du sport comprend :

1°) une fois par an :

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

- un entretien,
- un examen physique,
- des mesures anthropométriques,
- un bilan diététique suivi de recommandations avec le recours si besoin à un(e) diététicien(ne),
- la recherche de signes de surentraînement (*par questionnaire notamment*),
- une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites.

b) Un **examen électrocardiographique de repos** avec compte rendu médical.

c) Un **bilan psychologique** réalisé, lors d'un entretien spécifique, par un médecin ou par un psychologue sous responsabilité médicale.

2°) Une fois tous les quatre ans :

- Une **échocardiographie transthoracique**

Les examens prévus une fois par an, ne seront pas réalisés une nouvelle fois chez un même sportif, s'ils ont déjà été effectués, la même année, lors du bilan médical initial prévu pour l'inscription sur les listes.