



# **REGLEMENT MEDICAL FFVB**

## **SAISON 2011/2012**

Dr Marc Giaoui/Dr Richard Goux

# **REGLEMENT INTERIEUR DE LA FEDERATION FRANCAISE DE VOLLEY-BALL**

## **ANNEXE N°1**

### **REGLEMENT MEDICAL**

Adopté par le Comité Directeur Fédéral du 26 avril 2008

#### **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.

#### **CHAPITRE I –STRUCTURES et ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE**

##### Article 1

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...).

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

#### **CHAPITRE II - COMMISSIONS MEDICALES**

##### **1) Commission Fédérale Médicale**

##### Article 2 : objet

la Commission Fédérale Médicale de la FFVB a pour mission:

- la mise en oeuvre au sein de la FFVB 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 fédérale,
- 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 FFVB 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 FFVB.

Le Président de la Commission peut, avec l'accord du Bureau Exécutif, 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 de l'instance dirigeante
- le **médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire,**
- Un des médecins des équipes de France.

Sont invités 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 l'instance dirigeante 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 comité directeur 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 et au directeur technique national.

Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que la commission médicale nationale présentera à l'instance dirigeante. 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.

## **2) Commissions Régionales Médicales**

#### 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 Médicale Régionale 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

#### Article 6

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 médicale. Il est l'interface de la Commission Fédérale Médicale avec l'instance dirigeante 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 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 l'instance dirigeante 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 FFVB

### **Attributions du MFN**

Le médecin fédéral national est de droit de 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, 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 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.

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 médicale fédérale

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 vacances 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 FFVB au sein de la Commission Centrale 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, l'instance dirigeante compétente 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 l'instance dirigeante 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 bénéficier 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 FFVB

### **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 médicale fédérale

## **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 Fédérale Médicale dans sa région.

Elu fédéral, 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 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 FFVB.

### **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 relatives 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 7 : délivrance de la 1<sup>ère</sup> licence et renouvellement**

Conformément à l'article L. 231-2 du code du sport, la première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée.

La périodicité de renouvellement est annuelle.

## Article 8 : participation aux compétitions

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, la participation aux compétitions est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition qui doit dater de moins d'un an.

L'examen type pour la délivrance du certificat de non contre-indication, est décrit dans les fiches médicales A (Aptitude au Sport et Simple Surclassement), B (Double Surclassement Régional et National) et Seniors + (cf. annexes 2,3 et 4 du présent règlement).

### **Cas particulier du triple surclassement national :**

**Le triple surclassement est uniquement réservé aux catégories minimales filles ou minimales 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.** 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 MINIMALES 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 FFVB à l'adresse suivante : [detection.feminine@volley.asso.fr](mailto:detection.feminine@volley.asso.fr) → pour les minimales filles et [salvanphilippe@free.fr](mailto:salvanphilippe@free.fr) → pour les minimales 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 FFVB 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 FFVB/CCSR 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 de type A.**
- Comme pour le « D.S Régional et D.S National », les joueuses bénéficiant d'un « triple surclassement » doivent obligatoirement présenter avant les rencontres seniors, leur licence option Volley Ball 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 FFVB/CCSR, dans le cas contraire, le triple 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 Centrale Médicale (cf annexe).**

## Article 9 : 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 Fédérale Médicale de la FFVB :

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 3 fiches médicales : la fiche A, B et Vétéran ( cf annexes 2, 3 et 4 du présent règlement) qui doivent être utilisées en fonction des recommandations de la note sur le choix des certificats médicaux. (cf annexe 1 du présent règlement).

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 10 : arbitres

Le corps arbitral peut détenir deux types de licence :

- ✓ **Compétition Volley-Ball** et/ou **Compétition Beach Volley** avec le **certificat médical correspondant à la pratique sportive (cf Annexes 2, 3, 4, 5) et le certificat d'aptitude à l'arbitrage (Annexe 6)**
- ✓ **Dirigeant/Encadrement** avec le **certificat d'aptitude à l'arbitrage (Annexe 6)**

## Article 11 : 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 12 : 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 FFVB et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

## Article 13

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 14

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

## Article 15

Toute décision mentionnée aux articles 11 et 14 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 Nationale est compétente pour statuer.

## Article 16 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Toute prise de licence à la FFVB implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FFVB figurant en annexe du Règlement Intérieur de la FFVB.

-----

## **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 17 : organisation du suivi médical réglementaire

La FFVB 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 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 18 : 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 les filières d'accès au sport de haut niveau figure **aux articles A 231-3 à A 231-6**.  
Cf annexe 7 du présent règlement »

### Article 19 : 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 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 20 : 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 21 : 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**

### Article 22

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 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 minimales,
- 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 MEDICAL**

### Article 23

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

## **ANNEXES :**

Annexe1 : Organigramme Médical de la FFVB

Annexe 1-1 : Les Médecins Fédéraux Régionaux

Annexe 2 : CERTIFICAT MEDICAL Fiche A (aptitude au volley-ball et/ou beach volley et simple surclassement)

Annexe 3 : CERTIFICAT MEDICAL fiche B (double surclassement régional et national)

Annexe 4 : CERTIFICAT MEDICAL fiche C (Triple surclassement national)

Annexe 5 : CERTIFICAT MEDICAL SENIOR +

Annexe 6 : CERTIFICAT MEDICAL d'aptitude à l'arbitrage

Annexe 7 : CERTIFICAT MEDICAL - ENCADREMENT

Annexe 8 : SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU (en référence à l'article 18 du RMF)



**MEDECIN FEDERAL NATIONAL**

Richard GOUX  
(Rhône-Alpes)

✉ 260, Emilie Gilioli - 38340 VOREPPE

☎ (D) 04.76.56.75.62/☎ 06.80.36.45.48

☎ (D) 04.76.50.12.58

@ Richard.Goux@sanofi-aventis.com

**COMMISSION CENTRALE MEDICALE**

Secrétaire  
Francis GENSON  
(Aquitaine)

✉ 4, rue du Poète - 33700 MERIGNAC

☎ (D) 05.56.97.20.44

☎ (B) 05.56.12.14.91

☎ 06.10.21.14.64

☎ 05.56.97.20.44

@ genson.francis@numericable.fr

Annie PEYTAVIN  
(Ile de France)

✉ 321 Rue de Charenton  
75012 PARIS

☎ (D) 01.43.47.38.05

☎ (B) 01.44.71.48.63

☎ 06.80.73.55.05

☎ (D) 01.43.46.01.63

@ apeytavin\_fr@yahoo.fr

Maryse DUPRE  
(Pays de la Loire)

✉ 1, Place R. Poincaré  
44000 NANTES

☎ (B) 02.40.58.26.16

☎ 06.22.07.64.32

☎ (B) 02.51.80.99.03

@ m.dupre@wanadoo.fr

Eric VERDONCK  
(Bretagne)

✉ 27, rue du Champ Sevigne  
35760 SAINT GREGOIRE

☎ (D) 02.23.25.08.22

☎ (B) 02.99.51.44.28

☎ 06.80.22.76.59

**SECTEUR MEDICAL HAUT NIVEAU**

Marc GIAOUI

✉ 17 Rue Clemenceau  
94607 CHOISY LE ROI Cedex

☎ (B) 01.58.42.22.23

☎ 06.27.41.86.65

@ marcgiaoui@noos.fr

## LES MEDECINS FEDERAUX REGIONAUX

LIGUES	COORDONNEES
<b>ALSACE</b>	Dr Mickael NORD - 11 avenue de la gare - 67120 Molsheim - 03.88.38.79.62 - Fax : 03.88.38.77.47 - Drmichaelnord@aol.com
<b>AQUITAINE</b>	Dr Francis GENSON - 4 rue du Poète - 33700 Bordeaux - 06.10.21.14.64 - 05.56.97.20.44 - Fax : 05.56.97.20.44 genson.francis@numericable.fr
<b>AUVERGNE</b>	Dr Benoît BOUDOYEN – Lavelle – 63320 SAINT VINCENT
<b>BOURGOGNE</b>	Dr Pierre BUGNON – 6 Rue Sambin – 21000 DIJON – 03.80.74.18.55
<b>BRETAGNE</b>	Pas de médecin
<b>CENTRE</b>	Dr Dominique GOLDMAN - 2 rue Fernand Léger - 45400 FLEURY LES AUBRAIS - 02.38.73.19.31 - dominique.goldman@sncf.fr
<b>CHAMPAGNE</b>	Dr SCHULER - 289, avenue de la république - 52100 SAINT DIZIER
<b>CORSE</b>	Dr Gaëtan BELLAMY - Résidence parc fiorella - 20000 AJACCIO - 06.03.78.11.22
<b>COTE D'AZUR</b>	Pas de médecin
<b>FLANDRES</b>	Dr Patrice QUETELART - 27 rue du centre 62187 DANNES - 03.21.83.86.44
<b>FRANCHE-COMTE</b>	Dr MARINI François - 53 avenue Leclerc - 90000 BELFORT
<b>ILE DE FRANCE</b>	Dr Gilles GUERRA - 22 RUE DAJOT - 77000 MELUN - 01.64.39.61.00

<b>LIGUES</b>	<u>COORDONNEES</u>
<b>LANGUEDOC-ROUSSILLON</b>	Dr Philippe DELORT - 10 Rue des Azéroliers - 34000 MONTPELLIER - 04.67.02.75.06 - E-Mail : jazonboubou@yahoo.fr
<b>LA REUNION</b>	Dr Francis Laschet - 22 rue Victor Hugo 97430 Le Tampon (Réunion) - 262 (0) 262 27 12 41 - Fax : 262 (0)262 57 73 29
<b>LIMOUSIN</b>	Dr ESTRADE Pierre - Cabinet médical - Résidence les Arènes - Rue des Arènes - 19460 Naves - 05.55.26.32.68
<b>LORRAINE</b>	Dr Patrick REMY - 2 rue maréchal Joffre - 88000 EPINAL - 03.29.33.05.40
<b>MIDI-PYRENEES</b>	Dr Alain BONNASSIES, 10 Allées Alsace Lorraine, 31330 GRENADE Tél : 05.61.82.52.52
<b>BASSE-NORMANDIE</b>	Dr LAMBERTZ Véronique - 2B rue de la Place - 14320 FEUGUEROLLES BULLY - Tél : 02 31 84 04 88 - ver.lambertz@orange.fr
<b>HAUTE-NORMANDIE</b>	Dr Thibault Drieux - Centre Régional de Médecine du sport de Bois Guillaume - 147 av du maréchal juin - 76031 Rouen Cedex - 02.32.88.92.05 - Fax : 02.32.88.92.06
<b>PAYS DE LA LOIRE</b>	Dr Maryse DUPRE - 1 place Raymond Poincaré - 44100 Nantes - 02.40.58.26.16/06.22.07.64.32 - m.dupre@wanadoo.fr Fax : 02.51.80.99.03
<b>PICARDIE</b>	Dr Didier LECLERE - 49Bis Avenue Léon Blum - 60000 BEAUVAIS - Tél. 03.44.45.63 36.
<b>POITOU-CHARENTES</b>	Dr LALEU Philippe; 4 rue du Général Demarçay 86 000 Poitiers - 05.49.41.17.48/06.23.07.33.17
<b>PROVENCE</b>	Dr Mathieu DUMONT - 14, av. de Toulon - 13006 MARSEILLE - 04.91.80.23.75/06.63.05.46.74 - email : dumont.mathieu@voila.fr
<b>RHONE-ALPES</b>	Dr Richard GOUX - 260 Rue Emile Gilioli - 38340 VOREPPE - 06.80.36.45.48 - richard.goux@sanofi-aventis.com
<b>WALLIS&amp;FUTUNA</b>	Dr Joseph GRÉFF - Route de Loka - Village de Alele - Hihifo - Wallis

**CERTIFICAT MEDICAL  
FICHE A**

Non contre indication au Sport jusqu'à 35 ans et Simple Surclassement

Je soussigné (e), ..... Docteur en médecine, certifie avoir examiné :

**NOM**.....

**PRENOM**.....

**Né ( e ) le** :.....

**Numéro de licence** : \ \ \ \ \ \ \ \ \ \

**Nom du Club** :.....

et certifie que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique :

du Volley-Ball, y compris en compétition.

Et/ou

du Beach-Volley, y compris en compétition.

**Simple Surclassement**

Fait à....., Le.....

**Signature et cachet du médecin examinateur :**

Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident est remis en mains propres à l'intéressé(e) ou son tuteur légal, lequel a été informé (e) des risques en cas de fausse déclaration lors de l'interrogatoire, pour faire valoir ce que de droit.

Pensez à signaler à votre médecin que vous pratiquez du sport en compétition et que tout traitement prescrit peut être inscrit sur la liste des produits et dispositifs interdits de l'A.F.L.D. (Agence Française du Lutte contre le Dopage [www.afld.fr](http://www.afld.fr)) et nécessiter une demande d'A.U.T. (Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques)

Le certificat médical de non contre - indication du volley-ball nécessite un examen médical à la recherche d'une éventuelle contre-indication à la pratique du volley-ball.

Seul le médecin examinateur au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'une épreuve d'effort, une échographie, ou autre , en fonction de l'interrogatoire et des facteurs de risque.

Le médecin s'attachera à rechercher :

- **Par l'interrogatoire :**

1. les facteurs de risques cardio-vasculaires :

Age, Sexe, Tabac, Diabète, HTA, Antécédent personnel et familial (notamment de mort subite, ou « de gros cœur »), Dyslipidémie, Obésité, Des signes de MARFAN) .

2. Symptomatologie cardiovasculaire à l'effort : (palpitations, dyspnée, douleur, malaise, syncope, lipothymie,...)

- **La réalisation d'un électrocardiogramme (recommandée) :**

1. Dès la première licence et tous les 3 ans de 12 ans à 20 ans.

2. Tous les 5 ans de 21 à 35 ans.

3. Tous les ans après 35 ans (utiliser la fiche médicale Sénior +).

- **De réaliser un test d'évaluation cardiaque S.T.T (systolic Tension Time) pour les adultes :**

Le sujet doit effectuer la montée d'une marche de 40 cm, y mettre les deux pieds, la redescendre avec le premier pied de montée en reculant et recommencer, 24 fois par minute pendant 5 minutes. On mesure la fréquence cardiaque et la pression artérielle au repos , à la fin de l'effort et à la troisième minute de récupération . ON effectue ensuite la multiplication de la fréquence cardiaque exprimée en battements par minute par la pression artérielle exprimée en millimètres de mercure.

- **Conseiller de réaliser une épreuve d'effort à partir de 40 ans chez l'homme.**

- **De réaliser une échocardiographie** selon les résultats de l'ECG, les antécédents familiaux ou devant l'existence d'un souffle organique.

- **De demander des radiographies du rachis devant la notion de douleur lombaire chez l'enfant ou l'adolescent.**

Tout joueur licencié FFVB est susceptible de subir un contrôle antidopage. En cas de traitement médical (médicaments ou suppléments nutritionnels), il y a lieu de vérifier que celui-ci ne contienne pas de molécules inscrites sur la liste des substances interdites. Des autorisations exceptionnelles d'utilisation peuvent être délivrées sous certaines conditions, en utilisant des formulaires d'autorisations à usage thérapeutique (AUT).

La liste des substances interdites et les formulaires d'AUT sont consultables sur le site [www.aflid.fr](http://www.aflid.fr).

**CERTIFICAT MEDICAL  
FICHE B**

Double Surclassement Régional et National

Je soussigné (e),..... Docteur en *médecine du sport*  
certifie avoir examiné :

**NOM**.....

**PRENOM**.....

**Né ( e ) le** :.....

**Numéro de licence** : \ \ \ \ \ \ \ \ \ \

**Nom du Club** :.....

et certifie que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique :

- Et/ou
- du Volley-Ball, y compris en compétition.
  - du Beach-Volley, y compris en compétition.
  - Double-Surclassement Régional**
  - Double-Surclassement National**

Date de l'Electrocardiogramme :.....

Date de l'Echocardiographie :.....

Date des Radiographies : .....

Fait à....., Le.....

**Signature et cachet du médecin examinateur :**

**AVIS DE LA COMMISSION MEDICALE DE LA FFVB ou par dérogation de la CRM**

→ FAVORABLE

→ DEFAVORABLE

Fait à ....., le.....

Signature et cachet du médecin fédéral. Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident est remis en mains propres à l'intéressé (e) ou son tuteur légal, lequel a été informé (e) des risques en cas de fausse déclaration lors de l'interrogatoire, pour faire valoir ce que de droit.

Pensez à signaler à votre médecin que vous pratiquez du sport en compétition et que tout traitement prescrit peut être inscrit sur la liste des produits et dispositifs interdits de l'A.F.L.D. (Agence Française du Lutte contre le Dopage [www.afld.fr](http://www.afld.fr)) et nécessiter une demande d'A.U.T. (Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques)

**CERTIFICAT  
à faire remplir par un médecin du sport**

Le certificat médical de non contre - indication du Volley-Ball nécessite un examen médical à la recherche d'une éventuelle contre-indication à la pratique du Volley-Ball.

Seul le médecin examinateur au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'une épreuve d'effort, une échographie, ou autre, en fonction de l'interrogatoire et des facteurs de risque.

Le médecin s'attachera à rechercher :

- **Par l'interrogatoire :**

1. les facteurs de risques cardio-vasculaires :

Age, Sexe, Tabac, Diabète, HTA, Antécédent personnel et familial (notamment de mort subite, ou « de gros cœur »), Dyslipidémie, Obésité, Des signes de MARFAN).

2. Symptomatologie cardiovasculaire à l'effort : (palpitations, dyspnée, douleur, malaise, syncope, lipothymie,...)

- **La réalisation d'un électrocardiogramme (obligatoire) datant de moins de 2 ans.**

- **De réaliser une échocardiographie (obligatoire une fois).**

- **De demander des radiographies du rachis devant la notion de douleur lombaire chez l'enfant ou l'adolescent.**

Tout joueur licencié FFVB est susceptible de subir un contrôle antidopage. En cas de traitement médical (médicaments ou suppléments nutritionnels), il y a lieu de vérifier que celui-ci ne contienne pas de molécules inscrites sur la liste des substances interdites. Des autorisations exceptionnelles d'utilisation peuvent être délivrées sous certaines conditions, en utilisant des formulaires d'autorisations à usage thérapeutique (AUT).

La liste des substances interdites et les formulaires d'AUT sont consultables sur le site [www.afld.fr](http://www.afld.fr).



-2-

**CERTIFICAT  
à faire remplir par un médecin du sport**

Le certificat médical de non contre - indication du Volley-Ball nécessite un examen médical à la recherche d'une éventuelle contre-indication à la pratique du Volley-Ball et/ou du Beach Volley.

Seul le médecin examinateur au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'une épreuve d'effort, une échographie, ou autre, en fonction de l'interrogatoire et des facteurs de risque.

Le médecin s'attachera à rechercher :

- **Par l'interrogatoire :**

1. les facteurs de risques cardio-vasculaires :

Age, Sexe, Tabac, Diabète, HTA, Antécédent personnel et familial (notamment de mort subite, ou « de gros cœur »), Dyslipidémie, Obésité, Des signes de MARFAN) .

2. Symptomatologie cardiovasculaire à l'effort : (palpitations, dyspnée, douleur, malaise, syncope, lipothymie,...)

- **La réalisation d'un électrocardiogramme (obligatoire) datant de moins de 2 ans.**

- **De réaliser une échocardiographie (obligatoire une fois).**

- **De demander des radiographies du rachis devant la notion de douleur lombaire chez l'enfant ou l'adolescent.**

Tout joueur licencié FFVB est susceptible de subir un contrôle antidopage. En cas de traitement médical (médicaments ou suppléments nutritionnels), il y a lieu de vérifier que celui-ci ne contienne pas de molécules inscrites sur la liste des substances interdites. Des autorisations exceptionnelles d'utilisation peuvent être délivrées sous certaines conditions, en utilisant des formulaires d'autorisations à usage thérapeutique (AUT).

La liste des substances interdites et les formulaires d'AUT sont consultables sur le site [www.aflid.fr](http://www.aflid.fr).

**FICHE MEDICALE SENIOR +  
(Obligatoire à partir de 35 Ans)**

Je soussigné (e)..... Docteur en *médecine du sport* certifié  
avoir examiné

**NOM**.....

**PRENOM**.....

**Né ( e ) le :**.....

**Numéro de licence :** \ \ \ \ \ \ \ \ \ \

**Nom du Club :**.....

et certifie que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique :

du Volley-Ball, y compris en compétition.

Et / ou

du Beach-Volley, y compris en compétition.

Fait à....., Le.....

**Signature et cachet du médecin examinateur :**

Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident est remis en mains propres à l'intéressé(e), lequel a été informé (e) des risques en cas de fausse déclaration lors de l'interrogatoire, pour faire valoir ce que de droit.

Pensez à signaler à votre médecin que vous pratiquez du sport en compétition et que tout traitement prescrit peut être inscrit sur la liste des produits et dispositifs interdits de l'A.F.L.D. (Agence Française du Lutte contre le Dopage [www.aflld.fr](http://www.aflld.fr)) et nécessiter une demande d'A.U.T. (Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques)

## **CERTIFICAT à faire remplir par un médecin du sport.**

Le certificat médical de non contre - indication du Volley-Ball nécessite un examen médical à la recherche d'une éventuelle contre-indication à la pratique du Volley-Ball.

Seul le médecin examinateur au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'une épreuve d'effort, une échographie, ou autre, en fonction de l'interrogatoire et des facteurs de risque.

Le médecin s'attachera à rechercher :

- **Par l'interrogatoire :**

1. les facteurs de risques cardio-vasculaires :

Age, Sexe, Tabac, Diabète, HTA, Antécédent personnel et familial (notamment de mort subite, ou « de gros cœur »), Dyslipidémie, Obésité, Des signes de MARFAN).

2. Symptomatologie cardiovasculaire à l'effort : (palpitations, dyspnée, douleur, malaise, syncope, lipothymie,...).

- **La réalisation d'un électrocardiogramme (obligatoire) :**

1) Tous les ans :

- **De réaliser un test d'évaluation cardiaque S.T.T (systolic Tension Time) pour les adultes :**

Le sujet doit effectuer la montée d'une marche de 40 cm, y mettre les deux pieds, la redescendre avec le premier pied de montée en reculant et recommencer, 24 fois par minute pendant 5 minutes. On mesure la fréquence cardiaque et la pression artérielle au repos, à la fin de l'effort et à la troisième minute de récupération. ON effectue ensuite la multiplication de la fréquence cardiaque exprimée en battements par minute par la pression artérielle exprimée en millimètres de mercure.

- **Une épreuve d'effort conseillée à partir de 40 ans chez l'homme et 50 chez la femme.**

- **De réaliser une échocardiographie** selon les résultats de l'ECG, selon les antécédents personnel/familiaux , devant l'existence d'un souffle ou HTA.

Tout joueur licencié FFVB est susceptible de subir un contrôle antidopage. En cas de traitement médical (médicaments ou suppléments nutritionnels), il y a lieu de vérifier que celui-ci ne contienne pas de molécules inscrites sur la liste des substances interdites. Des autorisations exceptionnelles d'utilisation peuvent être délivrées sous certaines conditions, en utilisant des formulaires d'autorisations à usage thérapeutique (AUT).

La liste des substances interdites et les formulaires d'AUT sont consultables sur le site [www.aflid.fr](http://www.aflid.fr).



A RETOURNER A LA FFVB SOUS PLI CONFIDENTIEL  
A L'ATTENTION DU MÉDECIN FÉDÉRAL

### CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE A L'ARBITRAGE

Nom ..... Prénom ..... Sexe .....  
Date de Naissance ..... Lieu ..... Nationalité .....  
Licence N° ..... Ligue .....

II ANTECEDENTS MEDICAUX ET CHIRURGICAUX	I EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE	Cachet et Signature de l'Ophthalmologue
	Valable 3 saisons Date : .....	
<b>EXAMEN CLINIQUE GENERAL</b>	ACUÏTÉ VISUELLE : Avant Correction ..... OD ..... OG ..... Après Correction ..... (l'acuité visuelle après correction ne doit pas être inférieure à 15/10 pour les deux yeux) FO : .....	
Taille ..... Poids .....	<b>SENS CHROMATIQUE</b> (Test d'ISHIHARA)	
<b>BILAN MORPHOSTATIQUE SOMMAIRE</b> (Graphies facultatives à faire en cas de doute uniquement)	<b>VISION BINOCULAIRE :</b>	
ACUÏTÉ AUDITIVE : Voix haute ..... OD ..... OG ..... Voix chuchotée .....	<b>CHAMPS VISUEL :</b>	
<b>EXAMEN CARDIOVASCULAIRE</b>	<b>REMARQUES</b>	
Auscultation ; Pouls ; T.A. ; ECG : (obligatoire après 40 ans) à renouveler tous les 2 ans		
En cas de doute épreuve d'effort		

### III COUPON DÉTACHABLE RÉSERVÉ FFVB

NOM : ..... PRENOM : .....

APTE

INAPTE

À L'ARBITRAGE

Date : .....

SIGNATURE DU MÉDECIN FÉDÉRAL

Le certificat médical de l'arbitrage du volley-ball nécessite un examen médical. Seul le médecin examinateur au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, ou autre, en fonction de l'interrogatoire et des facteurs de risque.

Le médecin s'attachera à rechercher :

- **Par l'interrogatoire :**

1. Les facteurs de risques cardio-vasculaires :

Age, Sexe, Tabac, Diabète, HTA, Antécédent personnel et familial (notamment de mort subite, ou « de gros cœur »), Dyslipidémie, Obésité, Des signes de MARFAN) .

2. Symptomatologie cardiovasculaire à l'effort : (palpitations, dyspnée, douleur, malaise, syncope, lipothymie,...)

Tout joueur licencié FFVB en compétition est susceptible de subir un contrôle antidopage. En cas de traitement médical (médicaments ou suppléments nutritionnels), il y a lieu de vérifier que celui-ci ne contienne pas de molécules inscrites sur la liste des substances interdites. Des autorisations exceptionnelles d'utilisation peuvent être délivrées sous certaines conditions, en utilisant des formulaires d'autorisations à usage thérapeutique (AUT).

La liste des substances interdites et les formulaires d'AUT sont consultables sur le site [www.aflid.fr](http://www.aflid.fr)



Fédération Française de Volley-Ball

**CERTIFICAT MEDICAL  
FICHE Encadrement**

Je soussigné (e), ..... Docteur en médecine, certifie avoir examiné :

**NOM**.....

**PRENOM**.....

**Né ( e ) le** :.....

**Numéro de licence** : \ \ \ \ \ \ \ \ \ \

**Nom du Club** :.....

et certifie que son état ne présente pas de contre-indication à l'encadrement :

du Volley-Ball,

Et/ou

du Beach-Volley.

Fait à....., Le.....

**Signature et cachet du médecin examinateur** :

Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident est remis en mains propres à l'intéressé(e) ou son tuteur légal, lequel a été informé (e) des risques en cas de fausse déclaration lors de l'interrogatoire, pour faire valoir ce que de droit.

Le certificat médical encadrement du volley-ball nécessite un examen médical. Seul le médecin examinateur au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, ou autre, en fonction de l'interrogatoire et des facteurs de risque.

Le médecin s'attachera à rechercher :

- **Par l'interrogatoire :**

1. Les facteurs de risques cardio-vasculaires :

Age, Sexe, Tabac, Diabète, HTA, Antécédent personnel et familial (notamment de mort subite, ou « de gros cœur »), Dyslipidémie, Obésité, Des signes de MARFAN).

2. Symptomatologie cardiovasculaire à l'effort : (palpitations, dyspnée, douleur, malaise, syncope, lipothymie,...)

Tout joueur licencié FFVB en compétition est susceptible de subir un contrôle antidopage. En cas de traitement médical (médicaments ou suppléments nutritionnels), il y a lieu de vérifier que celui-ci ne contienne pas de molécules inscrites sur la liste des substances interdites. Des autorisations exceptionnelles d'utilisation peuvent être délivrées sous certaines conditions, en utilisant des formulaires d'autorisations à usage thérapeutique (AUT).

La liste des substances interdites et les formulaires d'AUT sont consultables sur le site [www.a fld.fr](http://www.a fld.fr).

**Annexe 8 : SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU (en référence à l'article 18 du RMF)**

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

**a) nature des examens médicaux préalables 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 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; (fiche jointe en annexe du règlement)
- 2) Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites;
- 3) Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical;
- 4) Une échocardiographie trans-thoracique de repos avec compte rendu médical;
- 5) Une épreuve d'effort d'intensité maximale (couplée, le cas échéant, à la mesure des échanges gazeux et à des épreuves fonctionnelles respiratoires) réalisée par un médecin, selon des modalités en accord avec les données scientifiques actuelles, en l'absence d'anomalie apparente à l'examen clinique cardiovasculaire de repos et aux deux examens précédents. Cette épreuve d'effort vise à dépister d'éventuelles anomalies ou inadaptations survenant à l'effort, lesquelles imposeraient alors un avis spécialisé.  
Chez les sportifs licenciés ayant un handicap physique ou mental ne permettant pas la réalisation de cette épreuve d'effort dans des conditions habituelles, une adaptation méthodologique est à prévoir.
- 6) Un examen dentaire certifié par un spécialiste,

Ces examens doivent être réalisés dans les six mois qui précèdent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs.

**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 les filières d'accès au sport de haut niveau**

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

1°) Deux fois par an :

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

- un entretien
- un examen physique

- des mesures anthropométriques
- un bilan diététique, des conseils nutritionnels, aidés si besoin par des avis spécialisés coordonnés par le médecin selon les règles de la profession ;
- une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites

2°) Une fois par an :

- a) Un **examen dentaire** certifié par un spécialiste ;
- b) Un **examen électrocardiographique standardisé de repos** avec compte rendu médical.
- c) Un **examen biologique** pour les sportifs de plus de 15 ans mais avec autorisation parentale pour les mineurs, comprenant :
  - numération-formule sanguine
  - réticulocytes
  - ferritine

3°) Deux fois par an chez les sportifs mineurs et une fois par an chez les sportifs majeurs :

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

4°) Une fois tous les quatre ans :

Une **épreuve d'effort maximale** telle que précisée au point a) 5- de l'article 16 du présent règlement médical fédéral (article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 16 juin 2006).

5°) les candidats à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs qui ont bénéficié de l'échocardiographie alors qu'ils étaient âgés de moins de quinze ans, doivent renouveler cet examen entre 18 et 20 ans.

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 prévu pour l'inscription sur les listes.