

COMMISSION CENTRALE MEDICALE

PROCES-VERBAL N°1 DU 31 JANVIER 2015

SAISON 2014/2015

Présents :

Richard GOUX, Président de la CCM
Maryse DUPRE, Francis GENSON, Marc GIAOUI, Eric VERDONCK

Excusés :

Annie PEYTAVIN, Jérémy TORLOIS

Début de séance à 10h00 – Fin de séance 17h00.

Le Président souhaite la bienvenue aux membres de la Commission et remercie le Dr Marc GIAOUI pour son organisation et le fait de nous accueillir chez lui.

1. BILAN (SPORTIF ET ADMINISTRATIF) DE LA SAISON INTERNATIONALE 2014 ET PREPARATION DE LA SAISON 2015 PAR LES MEDECINS ET KINES DES EQUIPES NATIONALES

Pour les équipes féminines :

La coordination de l'activité réalisée par le Dr GENSON s'est très bien déroulée lors de toute la saison. La difficulté principale tient à la planification car les programmes exacts sont connus tardivement et les acteurs doivent pouvoir organiser leur remplacement lorsqu'ils sont absents de leur cabinet.

Le Suivi Médical Réglementaire des joueuses internationales est compliqué à coordonner car il y a peu de coopération de la part des médecins des clubs professionnels et il est difficile de récupérer les informations sur ce qui a été fait durant la saison fédérale.

Gestion du budget : le budget alloué pour le suivi sanitaire pour la saison 2014 était de 70 000 €. Le suivi du Dr GENSON donne un budget dépensé (brut salarié) de 47 000 €.

La vérification des fiches de vacation est faite dès la fin de l'action par le Dr GENSON qui les transmet directement à la DTN. Il existe parfois 3 mois de délai pour le paiement de celles-ci ... Il serait souhaitable de simplifier cette procédure d'envoi (et d'avoir des accusés de réception pour ces fiches).

Pour coordonner toutes ces opérations le Dr GENSON souhaiterait disposer d'un téléphone ou, au moins, d'un remboursement de ses frais téléphoniques.

Pour 2015, compte tenu des préprogrammes, le budget prévisionnel maximum est de 74 000 €.

Pour les équipes masculines :

La coordination est réalisée par la DTN. Celle-ci s'est bien déroulée cette année.

La coopération avec les joueurs et le staff technique des équipes a été très bonne.

Le Suivi Médical Réglementaire des joueurs a pu être fait dans de bonnes conditions lors des rassemblements. Comme pour les féminines les relations avec les médecins des clubs professionnels sont compliquées et la récupération des informations difficile. Les échanges sont plus simples avec les kinés et préparateurs physiques.

Compte tenu de leur investissement et de la qualité du travail effectué, la Commission souhaite, comme prévu, le versement d'une prime aux Dr GENSON et VERDONCK.

Nous renouvelons notre souhait d'avoir un encadrement médical le plus complet possible lors des rassemblements des équipes nationales et **la présence d'un médecin nous apparaît obligatoire lors des séjours à l'étranger notamment pour les compétitions officielles.**

La Commission demande une mise en conformité des contrats des différents intervenants le plus tôt possible afin de permettre d'anticiper la saison internationale et de mieux planifier la présence de chacun et les budgets nécessaires.

2. ETAT DES LIEUX DU PROJET SPORT SANTE FEDERAL ET DES ACTIONS EN COURS

Le **groupe de travail Sport Santé** s'est réuni pour la première fois le 30 Janvier 2015. Il comprend des représentants de la DTN, de la Commission Centrale Médicale, de la Fédération, des acteurs de terrain.

Nous avons identifié les actions en cours et les pistes de développement possibles dans le domaine du volley pour tous :

- Soit santé avec les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques, le Volley assis, les personnes souffrant de troubles psycho moteurs ...
- Soit socio-éducatif dans les quartiers difficiles, les prisons (opération en cours lors du Sidaction) ou la pratique familiale ou en entreprise ...
- Soit scolaire en associant la pratique chez les enfants avec des notions de santé et de convivialité.

Deux labels pourraient être créés : **Volley pour tous** (pour les actions vues ci-dessus) et **Volley Citoyen** (pour les actions contre le dopage, pour le fair-play ou la mixité ...)

Il nous paraît important de poursuivre et de soutenir ces actions locales qui pourront servir de modèles pour ceux souhaitant en initier de nouvelles. Des propositions ont été faites à la DTN qui nous indiquera les pistes à privilégier compte tenu de nos moyens.

Lors du colloque de la Commission Centrale Médicale en Mai 2014 une grande partie a été consacrée au Volley Santé dont vous pouvez trouver les présentations dans le compte rendu du colloque sur notre site.

3. BILAN DU SUIVI MEDICAL REGLEMENTAIRE

Le bilan général a été fourni au Ministère dans le cadre du suivi de la Convention d'Objectifs (pas de contre-indication nécessaire mais quelques soucis qui ont été suivis régulièrement).

En ce qui concerne les jeunes suivis en pôle le bilan est satisfaisant : toutes les structures fournissent pratiquement la totalité des examens. Des difficultés existent encore car les fonctionnements sont différents selon les pôles et les médecins dans un même pôle. Cela prend beaucoup de temps au médecin coordinateur pour la récupération des bonnes données.

D'autre part il est indispensable de **faire préciser dans le dossier d'inscription en pôle l'autorisation de transmettre les examens médicaux au médecin chargé de la coordination du suivi au plan national.**

Pour le suivi des joueurs (euses) sélectionné(e)s en équipes nationales, celui-ci a fortement progressé et est très correct aujourd'hui grâce aux efforts fournis par les médecins d'équipes.

Relations avec les clubs professionnels :

Les médecins des équipes nationales contactent les médecins des clubs professionnels pour le suivi de leurs joueurs (euses). Le niveau de suivi est très disparate et nous avons des difficultés pour récupérer les examens médicaux qui pourtant sont obligatoires pour la délivrance de la licence professionnelle.

Il serait bon de rendre obligatoire (sous peine de sanction pour le club) la transmission de L'ECG et la biologie tous les ans au moins, ainsi que l'EF et l'Echocardiographie pour les joueurs français de la ligue professionnelle. Et ce dans le but de remplir les obligations du SHN.

Double intérêt : récupérer les résultats plus facilement au moment des regroupements des internationaux, et aussi mieux structurer les clubs pros sur le plan médical.

Suivi des C.F.C. des clubs professionnels :

Un suivi copié sur celui du SMR a été mis en place cette saison. Le médecin chargé du suivi du SMR pourrait être chargé de sa coordination. Mais, pour le moment, cette mission ne semble pas officielle et seuls 2 clubs lui ont fait parvenir des résultats d'examen pratiquement corrects. Il se charge de les relancer pour compléter. Par contre, pour les autres clubs, la demande doit-elle être faite par lui, par la fédération ou par la LNV ???

4. BILAN DES CONTROLES ANTIDOPAGE

Un seul contrôle positif en 2013/2014 qui a été jugé par la commission en fin d'été. Pour la saison actuelle, pas de notification de contrôle positif à ce jour.

5. ETAT DES LIEUX DES CERTIFICATS MEDICAUX UTILISES A LA FEDERATION, DES SURCLASSEMENTS ET ADAPTATIONS EVENTUELLES

De nombreuses fiches existent aujourd'hui et la commission propose une simplification :

- Les fiches encadrant et dirigeant pourraient être fusionnées et ne nécessiteraient un certificat médical que la première année.
- Pour la fiche A, nous souhaitons supprimer la référence faite au STT au verso de la fiche (plus d'actualité).
- La fiche médicale arbitre semble peu utilisée ... La procédure devrait être revue pour une simplification.
- Pour la fiche médicale spécifique à la LNV il semble que le délai administratif entre l'arrivée du joueur (euse) et la remise du dossier complet soit trop court. La fiche médicale pourrait être envoyée plus tard, le temps que les examens soient réalisés correctement.

- Pour les fiches B : un double des comptes rendus échocardiographie et ECG doit être envoyé au médecin fédéral régional afin d'être joint au dossier.
- Pour les fiches C régionales : nous rappelons que la fiche doit être rédigée par le médecin fédéral régional chargé de ce suivi ainsi que la fiche A en milieu de saison. Cela pose le problème de la validation de cette fiche C. Elle pourrait être faite au niveau national, ce qui pourra permettre de faire un bilan global chaque année. Mais cela implique la mise en place d'un circuit entre les ligues et la fédération pour ce suivi et une surcharge de travail (38 dossiers en 2013/2014 et 67 dossiers actuellement pour la saison 2014/15). D'autre part la commission s'interroge sur la pertinence de certains dossiers car leur nombre va de 1 à 18 cas selon les ligues. Nous souhaiterions un bilan fourni par chaque ligue ayant mis en place la procédure en fin de saison.

6. DIVERS

- **Colloque médical Fédéral** - 17 Mai 2014

Le colloque a été organisé à l'INSEP avec une très bonne participation (une centaine de personnes) et des interventions de très bon niveau. Toutes celles-ci sont regroupées sur un CD disponible à la fédération ou sur son site.

Merci encore au Dr GIAOUI pour cette remarquable organisation.

Le prochain colloque devrait avoir lieu en 2016.

- **Etudes :**

Protocole main froide : une communication doit paraître très prochainement dans le Journal de Traumatologie du Sport. Nous rappelons que l'équipe référente est toujours disponible sur Rennes et qu'il suffit de contacter le Dr VERDONCK.

Fin de la réunion à 16h30.

Le Président de la CCM
Richard GOUX