

REGLEMENT FEDERAL MEDICAL

PREAMBULE

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

CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

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

CHAPITRE II – COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

ARTICLE 1 : OBJET

L'article 27 des statuts de la Fédération Sportive et Culturelle de France prévoit l'existence de la Commission Médicale Nationale. Celle-ci a pour objet :

- d'assurer l'application au sein de la FSCF de la législation médicale édictée par le ministère en charge de la Santé et le ministère en charge des Sports.
- 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, de contribuer à l'éducation à la santé par les activités sportives, culturelles, artistiques et socio-éducatives, de poursuivre la prévention du dopage en coopération avec l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD) au sein de la FSCF.
- 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, la prévention du dopage, et des attitudes addictives
 - la formation continue des professionnels de santé et des animateurs fédéraux
 - des programmes de recherche
 - des actions de prévention et d'éducation à la santé

- l'accessibilité des publics spécifiques
 - les contre-indications médicales liées à la pratique des disciplines sportives et culturelles
 - l'établissement des catégories de poids en relation avec les commissions fédérales concernées
 - des dossiers médicaux litigieux de sportifs
 - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs...
 - de maintenir et de promouvoir des actions publiques, des publications
- d'intervenir à la demande du Comité directeur dans les stages de formation,
 - de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence
 - de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du Ministère en charge des sports.

ARTICLE 2 : COMPOSITION

QUALITE DES MEMBRES

Le médecin fédéral est membre du Comité directeur. Conformément à l'article 32 du règlement intérieur fédéral, le médecin fédéral est le responsable de la commission médicale nationale (CMN).

Le Comité Directeur peut nommer parmi les membres de la CMN pour la durée du mandat un responsable délégué chargé de la coordination et de la mise en œuvre des actions relevant du ressort de la commission. Le responsable délégué peut représenter le responsable de la CMN dans l'exercice de ses fonctions.

Cette commission de la FSCF est composée d'au moins 6 membres dont le responsable. Le Directeur Technique National (DTN), ou son représentant, est membre de la CMN.

Les membres de la commission devront être majoritairement docteurs en médecine. Il est souhaitable qu'ils soient titulaires d'un diplôme en rapport avec la médecine sportive ou qu'ils puissent faire preuve d'une expérience en médecine du sport. Les autres membres de la commission doivent être titulaires d'un diplôme des professions de santé.

La commission peut, faire appel à des experts ou personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale ; dans ce cas, ces personnes peuvent ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, et ne sont pas membres de ladite commission.

CONDITIONS DE NOMINATION

Conformément à l'article 27 des statuts de la Fédération Sportive et Culturelle de France, les membres de la CMN sont nommés pour quatre ans par le Comité directeur de la fédération sur proposition du Médecin fédéral.

La nomination du responsable de la CMN devra être transmise, pour information, au ministère chargé des sports.

Le médecin des sélections nationales, docteur en médecine, est désigné par le Comité directeur de la FSCF sur proposition de la commission médicale dont il doit être prioritairement membre (voir Chapitre V).

ARTICLE 3 : FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION MEDICALE NATIONALE

La CMN se réunira au moins deux fois par an, sur convocation de son responsable qui fixera l'ordre du jour et avisera le Président fédéral, les cadres du siège fédéral et le DTN.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au Président de la fédération, aux cadres du siège fédéral et à la Direction Technique Nationale.

Le responsable de la CMN peut proposer la délégation de la gestion de la commission à un responsable délégué, choisi par les membres de la CMN, et qui sera nommé par le Comité Directeur de la FSCF pour une période de 4 ans.

Annuellement, le médecin fédéral établit un rapport d'activité que la commission médicale nationale présentera à l'instance dirigeante. Ce document fera en particulier état de l'organisation et du fonctionnement de la commission médicale fédérale.

Pour mener à bien ses missions, la commission médicale nationale est chargée d'élaborer un budget annuel de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes et approuvé par l'Assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive. La gestion en est assurée par le responsable de la CMN ou par le responsable délégué, le cas échéant.

L'action de la CMN est organisée en relation avec le comité directeur et la direction technique nationale.

La CMN a pour obligation le respect du secret médical concernant les licenciés de la FSCF.

Tout membre de la commission ne pourra faire état de sa fonction au sein de la commission et publier les résultats de ses travaux sans l'accord des autres membres de la commission.

ARTICLE 4 : COMMISSIONS MEDICALES REGIONALES (CMR) ET DEPARTEMENTALES (CMD)

Conformément aux statuts des Comités Régionaux et Départementaux, un médecin doit être élu au sein du conseil d'administration. Il devra créer une commission médicale à son échelon qui se réunira au moins une fois par an.

Les CMR et CMD sont le relais de la CMN dans les organes déconcentrés de la fédération correspondant à leur ressort géographique.

Les médecins fédéraux régionaux (MFR) et départementaux (MFD) ont, au niveau local, les mêmes missions que le médecin fédéral national.

Les MFR, en étroite relation avec les MFD, devront annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale dans leur région à la commission médicale fédérale ainsi qu'à l'instance dirigeante régionale (dans le respect du secret médical).

ARTICLE 5 : ROLES ET MISSIONS DES PROFESSIONNELS DE SANTE

GENERALITES :

Conformément au point 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.

Les élus fédéraux, les cadres du siège fédéral, la Direction Technique Nationale, les commissions nationales d'activités, ainsi que les membres de l'encadrement technique de chaque équipe et les licenciés doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis à vis des décisions « médicales » et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte dans ce domaine.

Chaque professionnel de santé de la CMN pratique son art dans le respect de son domaine de compétence.

Le médecin élu exerce bénévolement son mandat, tout comme l'ensemble des membres de la CMN dans le cadre de leurs actions pour la FSCF.

Conformément à l'article 83 du code de déontologie (article R.4127-83 du code de la santé publique), les missions exercées par les médecins au sein de la Fédération doivent faire l'objet d'un contrat.

Les interventions des autres professionnels de santé devront aussi faire l'objet d'un contrat avec la Fédération.

LE RESPONSABLE DE LA COMMISSION MEDICALE NATIONALE :

Il est responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la CMN, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

Elu au comité directeur, il est aussi le médecin fédéral dont le rôle est d'être l'interface de la commission médicale nationale avec le comité directeur de la fédération, les services et la DTN. Il rend compte de son activité auprès du Président de la fédération et exerce bénévolement son mandat.

Il est habilité à proposer au Président de la Fédération, pour nomination, après avis de la CMN, le kinésithérapeute fédéral.

Il est 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).

Conformément aux statuts et règlements fédéraux en vigueur, il est habilité à régler tout litige pouvant survenir entre professionnels de santé à l'échelon déconcentré, 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.

Il est le garant du respect du secret médical concernant les licenciés au sein de la Fédération.

La Fédération met à sa disposition, les moyens nécessaires à l'exercice de sa mission.

LE MEDECIN DES SELECTIONS NATIONALES :

Il assure la coordination de l'ensemble des professionnels de santé effectuant des soins auprès des membres de la délégation nationale lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales.

Il est habilité à prodiguer des soins aux sportifs des équipes nationales et des membres de la délégation officielle qui le nécessitent et/ou qui en font la demande.

Il dresse le bilan de son activité au médecin fédéral et à la CMN, ainsi qu'au Président fédéral dans le respect du secret médical.

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

LE(S) MASSEUR(S)-KINESITHERAPEUTE(S) DES EQUIPES NATIONALES :

S'il(s) est (sont) prévu(s), agissant dans un but thérapeutique, ils pratiquent leur art dans le respect de leur domaine de compétence. Ils doivent pouvoir disposer des moyens techniques nécessaires à leur profession.

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.

CHAPITRE III – REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

ARTICLE 6 : DELIVRANCE DE LA LICENCE ET PARTICIPATION AUX COMPETITIONS

Les conditions de délivrance et de contrôle de certificat médical pour les activités physiques et sportives sont appliquées conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Elles sont décrites dans les annexes 1A, 1B et 1C du présent règlement, mises à jour annuellement.

Conformément à la loi n°2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France, le comité directeur décide chaque année de la réglementation médicale de la délivrance de la licence et de la participation aux compétitions sur proposition de la commission médicale pour la saison suivante. La réglementation est notifiée dans les consignes administratives de la saison.

ARTICLE 7 : MEDECIN HABILITE POUR LA DELIVRANCE DES CERTIFICATS MEDICAUX POUR LA FEDERATION

L'obtention du certificat médical mentionné à l'article 6 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cet examen médical se doit de correspondre aux règles de bonne pratique médicale ainsi qu'au code de déontologie.

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,
- tient compte des pathologies dites "de croissance" et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline,
- doit se faire après consultation du carnet de santé,
- doit être fait après mise à jour des vaccinations,
- peut nécessiter une surveillance biologique élémentaire,
- peut nécessiter un électrocardiogramme de repos.

ARTICLE 8 : SURCLASSEMENT

Le surclassement est le fait de passer de sa catégorie d'âge à celle immédiatement supérieure (cadet en junior par exemple). Le double surclassement est le fait de « sauter » une catégorie d'âge (de cadet en senior par exemple). Le surclassement doit toujours se faire dans l'intérêt du pratiquant et non dans celui de ses parents, entraîneurs, clubs ou fédération et doit rester une pratique peu fréquente.

La détermination des possibilités de surclassement doit se faire sur plusieurs critères

- Les capacités physiques et mentales du pratiquant

Ses capacités physiques et mentales sont-elles compatibles avec la catégorie d'âge proposée ?

- La discipline sportive concernée

Pratiquer dans une catégorie d'âge supérieure n'est pas la même chose dans un sport sans opposition comme la gymnastique par rapport à un sport d'opposition avec contact.

Les critères de jugement de l'aptitude au surclassement seront donc beaucoup plus sévères dès qu'il existe une opposition physique, a fortiori dans les sports de contact.

- Le souhait du pratiquant

Le pratiquant souhaite-t-il réellement avoir un surclassement ? Et pourquoi ?

Dans certaines circonstances, la demande de surclassement peut permettre à une équipe de se former quand il existe un problème d'effectif.

Le surclassement ne doit pas, par ailleurs, augmenter la charge de pratique sportive du pratiquant, c'est-à-dire additionner les entraînements et les compétitions dans sa catégorie d'âge et dans celle « surclassée ».

Procédures de surclassement : celles-ci sont décrites dans les annexes 2 à 4 du présent règlement.

ARTICLE 9 : CERTIFICAT D'INAPTITUDE TEMPORAIRE A LA PRATIQUE EN COMPETITION

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 avec Accusé de Réception par le pratiquant examiné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application et qui demandera le retrait temporaire ou définitif de la licence compétition.

La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel au Président de la Fédération.

ARTICLE 10 : REFUS DE SE SOUMETTRE AUX OBLIGATIONS DU CONTROLE MEDICO-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 FSCF et pourra être suspendu jusqu'à régularisation de sa situation.

ARTICLE 11 : ACCEPTATION DES REGLEMENTS FEDERAUX

Toute prise de licence à la FSCF implique l'acceptation de tous les textes réglementaires fédéraux.

CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MEDICALE DES MANIFESTATIONS FEDERALES

ARTICLE 12 : ORGANISATION DE LA SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Les procédures applicables aux manifestations organisées par la fédération sont décrites dans l'annexe 5 du présent règlement.

CHAPITRE V– MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

ARTICLE 13 : TRANSMISSION DES MODIFICATIONS DU REGLEMENT MEDICAL

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

ANNEXES

ANNEXE 1A – CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE

CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE INDICATION À LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE

Je soussigné(e)..... Docteur en médecine,

Après avoir examiné ce jour

Mme ou M.

Né(e) le /...../...../...../

Certifie après examen que son état de santé actuel :

- Ne présente pas de contre-indication clinique à la pratique des activités physiques ou sportives, en particulier pour la ou les disciplines suivantes :
 - En compétition et en loisir* :
 - En loisir uniquement* (1) :
- Présente une contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives suivantes* :

(*à compléter ou rayer selon les cas)

(1) Si réponse positive à l'une des questions du questionnaire de santé

Date :

Signature et Cachet

Pour les sports à contraintes particulières, un certificat annuel reste nécessaire : plongée subaquatique ; disciplines sportives, pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience ; disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé ; disciplines sportives, pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur à l'exception du karting et du modélisme automobile radioguidé ; les disciplines motonautiques.

Ce certificat médical n'est pas nécessaire avant l'âge de 6 ans et pour les activités non sportives et pour les activités pratiquées en loisir uniquement.

ANNEXE 1B – QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE DES MAJEURS

Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire.

- Questionnaire Santé – Sport rempli le :

Nom, Prénom : Date de naissance :

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

- **Si vous avez répondu OUI** à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.
- Si vous avez répondu NON à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir. Compléter et signer l'attestation et fournissez-la **sans le questionnaire** (que vous conserverez)

Partie à détacher



ATTESTATION SANTE POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE FSCF POUR L'ANNEE 20XX-20XX

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive :

.....

Je, soussigné, atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à **toutes** les rubriques du questionnaire de santé.

À, le.....
Signature du sportif

ANNEXE 1C – QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE DES MINEURS

Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire.

- Questionnaire Santé – Sport rempli le :

Nom, Prénom :Date de naissance :

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : ___ ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suite au verso

Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

- **Si vous avez répondu OUI** à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné. Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée datant de moins de six mois.
- Si vous avez répondu NON à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir. Compléter et signer l'attestation ci-dessous et fournissez-la **sans le questionnaire** (que vous conserverez)

Partie _____ à _____ détacher



ATTESTATION SANTE POUR LE RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE FSCF POUR L'ANNEE 20XX-20XX

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive :

.....

Je, soussigné, responsable légal, atteste sur l'honneur de réponses négatives à **toutes** les rubriques du questionnaire de santé.

À, le.....
Signature du représentant légal

ANNEXE 2 – PROCEDURE DE SURCLASSEMENT

SIMPLE SURCLASSEMENT

Dans les sports sans opposition ni contact (gymnastique, tir...), le simple surclassement est autorisé sans procédure particulière.

Dans les sports avec opposition ou contact (judo, sports collectifs, sports de raquettes...), la procédure de simple surclassement est délivrable comme le certificat d'absence de contre-indication par tout docteur en médecine mais sur un certificat mentionnant l'autorisation du simple surclassement. La validité du certificat médical d'absence de contre-indication est de 1 an et doit être mentionnée sur le certificat.

La rédaction de ce certificat doit faire suite à un examen physique et mental approfondi du pratiquant permettant de s'assurer que le pratiquant pourra effectuer sa discipline sportive en toute sécurité en respectant son intégrité physique et mentale. Une attention particulière aux critères physiques (taille, poids et capacités physique) doit être portée pour ces sports à opposition.

DOUBLE SURCLASSEMENT

La FSCF, dans son souci de préserver l'intégrité physique et psychologique des pratiquants, ne souhaite pas encourager le double surclassement, il doit donc faire l'objet d'une demande exceptionnelle.

Sauf exception, un double surclassement ne sera pas accepté pour les sports à opposition et/ou contact.

Pour toutes les activités sportives, la demande de double surclassement est faite sur un formulaire spécial qui doit être adressé au siège de la fédération à l'attention du médecin fédéral pour validation. Une réponse doit être faite au pratiquant ou à son responsable légal dans les 30 jours suivant la réception de la demande. Une non-réponse dans les 30 jours vaut validation.

ANNEXE 3 – CERTIFICAT MEDICAL SIMPLE SURCLASSEMENT

CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE DE COMPETITION AVEC SIMPLE SURCLASSEMENT

Je soussigné(e)..... Docteur en médecine,

Après avoir examiné ce jour

Mme ou M.

Né(e) le /...../...../...../

Certifie, après examen, que son état de santé actuel :

- Ne présente pas de contre-indication clinique à la pratique des activités physiques ou sportives, en particulier pour la ou les disciplines suivantes :
 - En compétition et en loisir* :

Et après avoir pris connaissance de la notice explicative – Surclassement de la FSCF

Certifie qu'il/elle ne présente pas de contre-indication clinique à la pratique dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure des activités physiques ou sportives pour la ou les disciplines mentionnées dans le certificat médical pour une durée d'un an.

Date :

Signature et Cachet

ANNEXE 4 – FORMULAIRE DE DOUBLE SURCLASSEMENT

La demande de double surclassement comporte 2 feuillets :

- **Le feuillet administratif** doit être rempli par le demandeur ou son responsable légal ainsi que par l'entraîneur.
- **Le feuillet médical** doit être rempli par un médecin du sport et mis dans une enveloppe confidentielle.

Le feuillet administratif et le feuillet médical (dans son enveloppe confidentielle) sont adressés au siège de la fédération à l'attention du médecin fédéral national pour validation par la commission d'activité concernée et le médecin fédéral.

Une réponse sera apportée au pratiquant ou à son responsable légal dans les 30 jours après réception de la demande. Une non-réponse dans les 30 jours vaut validation.

Sauf exception, un double surclassement ne sera pas accepté pour les sports à opposition et contact.

FORMULAIRE DE DOUBLESURCLASSEMENT -FEUILLET ADMINISTRATIF-

Demande du sportif ou de son responsable légal (si mineur)

Je soussigné(e), M./M^{me}(père, mère, tuteur, tutrice) demande pour :

Nom, Prénom :

Date de Naissance ___/___/___ N°Licence :..... Catégorie :, Club :.....
à pratiquer le sport suivant :..... en compétition avec un double surclassement pour la saison

Fait leA.....

Signature :

Avis de l'entraîneur

J'estime que le double surclassement de (Nom, Prénom) :
licencié au club.....présente un intérêt sportif. Je donne un avis favorable à sa pratique
deen compétition dans la catégorie..... pour la saison
.....

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le A

Nom et signature de l'entraîneur :

Avis de la Commission Nationale de

La commission estime que le double surclassement de (Nom, Prénom) :
licencié au club présente un intérêt sportif. La commission donne un avis favorable
à sa pratique de.....en compétition dans la catégorie.....

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à(nombre) compétition(s).

Fait leA.....

Nom et signature du responsable de la commission

Avis du médecin fédéral national (ou de son représentant par délégation) (après analyse du *feuille* *médical joint sous pli confidentiel*)

Je soussigné(e), Dr.....certifie avoir pris connaissance des éléments médicaux requis pour : (NOM,
Prénom) :.....né(e) le....., et considère que ses caractéristiques
de développement physique et psychologique sont compatibles avec un double surclassement de
catégorie.....en pour la saison

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le A.....

Signature :

FORMULAIRE DE DOUBLE SURCLASSEMENT -FEUILLET MEDICAL-

Examen médical (à remplir par le médecin du sport)

Je, soussigné :....., docteur en médecine à....., certifie avoir examiné
le..... M., Mme. (1) :..... né(e)

le :,

et fait les constatations suivantes :

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS ET FAMILIAUX (médicaux, chirurgicaux et traumatiques, cardiologiques...) :
.....

Poids :.....Kg

Taille :..... cm

Stade pubertaire selon TANNER :.....

EXAMEN CARDIO - VASCULAIRE :

Présence d'un souffle (2) : Oui Non

Pouls de repos :...../mn TA de repos :

ECG de repos (obligatoire) : joindre le tracé complet

EXAMEN OSTEO-ARTICULAIRE : (préciser les anomalies morphologiques et/ou fonctionnelles)

• **Colonne et bassin (2)**

Déséquilibre du bassin

Raccourcissement d'un membre inférieur (préciser) :

Cyphose dorsale

Hyperlordose lombaire

Scoliose

Autre (préciser) :

• **Genoux :**

• **Chevilles-Pieds :**

Pieds plats

Pieds creux

Port de semelles (2)

• **Souplesse :** Distance doigts-sol : +/- (1) cm

AUTRES DONNEES MARQUANTES DE L'EXAMEN :
.....
.....

CARACTERISTIQUES PSYCHOLOGIQUES (Préciser les éléments notables) :
.....
.....

NUTRITION ET HYGIENE DE VIE (Préciser les éléments notables : appétit, sommeil, exclusions alimentaires, tabac, prise de médicaments,
.....
.....

ACUITÉ VISUELLE : Œil droit : Œil gauche : Avec/Sans (1) correction

ANALYSE d'URINES : Protéines : Sucre :

Date de la dernière **vaccination antitétanique** (moins de 5 ans) :

En cas d'anomalie de l'examen cardio-vasculaire ou du tracé ECG, ou d'anomalie ostéo-articulaire, des examens complémentaires peuvent être nécessaires (à l'appréciation du médecin : épreuve d'effort, échographie cardiaque, IRM, radiographie...)

RESULTATS DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES EVENTUELLEMENT DEMANDES :
.....
.....

CONCLUSION : En conclusion de cet examen, j'estime que (Nom, Prénom) est apte / inapte(1)
à pratiquer (activité) de compétition en catégorie

A..... Date :..... Cachet et signature :

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afid.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FSCF. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FSCF ni par les organismes sociaux.

ANNEXE 5 – DISPOSITIF PRÉVISIONNEL DE SECOURS

ARTICLE 1 - DESCRIPTION DES DISPOSITIFS PRÉVISIONNELS DE SECOURS (DPS)

En fonction du type de la manifestation (sportive ou non), de sa localisation, du nombre attendu du public et de participants, un dispositif prévisionnel de secours (DPS) peut être nécessaire. Ce DPS a pour objectif la protection du public et des acteurs de la manifestation. Deux types de DPS sont possibles.

1.1 – DPS PROFESSIONNEL

Le DPS dit professionnel est un dispositif qui répond au référentiel national des missions de sécurité (RNMS). <https://www.securisme.net/IMG/pdf/RNMSC-DPS.pdf>

Un dispositif professionnel est obligatoirement mis en place et géré par un organisme agréé. La liste des organismes agréés est disponible sur le site du ministère de l'intérieur : <https://www.interieur.gouv.fr/Le-ministere/Securite-civile/Documentation-technique/Secourisme-et-associations/Les-associations-agreees-par-la-Securite-civile> (Tableau "Les associations agréées de sécurité civile" celles qui ont la mission D)

1.2 – DPS BENEVOLE

Le DPS bénévole est composé de personnes bénévoles ne faisant pas partie d'un organisme agréé mais ayant les compétences de secourisme par leur profession : médecin, infirmier, kinésithérapeute, secouriste diplômé et pompier.

1.2.1 COMPOSITION DES DPS BENEVOLES

1.2.1.1 POINT D'APPEL ET DE PREMIER SECOURS (PA-PS) :

Le PA-PS est composé d'une personne responsable compétente en secourisme dont le rôle est de gérer les incidents, en particulier, c'est elle qui est habilitée à appeler les secours et qui connaît les accès pompiers de la salle.

1.2.1.2 DPS DE PETITE ENVERGURE (DPS-PE)

Ce DPS-PE bénévole doit être composé au minimum de 3 personnes compétentes en secourisme dont l'une d'elles sera le responsable du DPS bénévole.

La liste de ce DPS mis en place lors de la manifestation doit être transmise au service activité de la FSCF au moins 1 mois avant la date de toute manifestation nationale.

1.2.1.3 MATERIEL NECESSAIRE

Une trousse pour les premiers soins standard doit être disponible. Il s'agit d'une trousse de pharmacie classique composée de matériel nonmédical: compresses, bandage, pansements, ciseaux, sparadrap, antiseptique, gel hydroalcoolique, pack de froid ou bombe de froid, gants jetables, couverture de survie. En cas de DPS-PE, un brancard est nécessaire.

1.2.1.4 AUTRES PRECONISATIONS

L'organisateur par l'intermédiaire du responsable du DPS doit prévenir les structures de santé les plus proches du lieu de la manifestation.

Il doit également prévoir un lieu isolé mais en accès rapide, servant d'infirmerie sur chaque site.

ARTICLE 2 – ORGANISATION D'UN DISPOSITIF PREVISIONNEL DE SECOURS (DPS)

Le choix du type de DPS, bénévole ou professionnel, se fait principalement en fonction de la localisation de la manifestation et du nombre de sites, du nombre de publics et de participants attendus ainsi que la proximité d'une structure d'urgence ou de pompiers.

Le nombre de publics et de participants attendus est déterminé non pas par le nombre attendu sur l'ensemble de la manifestation mais en fonction du nombre au moment de la plus forte affluence sur chaque site. Dans le cas de plusieurs sites dans une même manifestation, il est convenu d'appliquer les règles décrites par site.

En cas d'impossibilité à mettre sur pied un DPS bénévole pour une manifestation qui l'exige, l'organisateur est tenu de faire appel à un DPS professionnel.

ARTICLE 2.1 - POUR UNE MANIFESTATION NON SPORTIVE

Cas général : dans une structure permanente (bâtiment, salle « en dur »...) ou sur un site extérieur avec un accès aisé, à moins de 10 mn d'une structure d'urgence ou des pompiers :

- Public et participants de moins de 300 personnes : pas d'obligation particulière mais un PA-PS est conseillé.
- Public et participants entre 300 et 1500 personnes :
Un dispositif prévisionnel de petite envergure (DPS-PE) bénévole (cf. 1.2.1.2) est obligatoire. Le nombre de secouristes bénévoles doit être adapté au nombre de public et de participants.
- Public et participants entre 1500 et 5000 personnes ou pour un site à plus de 10 min d'une structure d'urgence ou des pompiers :

Un dispositif prévisionnel de secours professionnel (DPS) sera mis en place afin d'assurer la sécurité du public et des participants. Le dimensionnement du dispositif est de la responsabilité de l'organisme agréé et doit être conforme aux règles énoncées dans le « référentiel national DPS »
(<https://www.secourisme.net/IMG/pdf/RNMSC-DPS.pdf>)

Dans le cas de plusieurs sites pour une même manifestation, il est convenu d'appliquer cette règle par site.

Cas particulier : pour les manifestations en dehors de ces critères, un DPS professionnel peut être nécessaire. Dans ces cas, la Commission Médicale Nationale doit être sollicitée pour décider du DPS à mettre en place.

ARTICLE 2.2 - POUR UNE MANIFESTATION SPORTIVE

Cas général : dans une structure permanente (bâtiment, salle « en dur »...) ou sur un site extérieur avec un accès aisé, à moins de 10 mn d'une structure d'urgence ou des pompiers :

- Public et participants de moins de 300 personnes :
Un Point d'Appel et de Premier Secours (PA-PS) est vivement conseillé.
- Public et participants entre 300 et 1500 personnes :
Un dispositif prévisionnel de petite envergure bénévole (DPS-PE) (cf. 1.2.1.2) est obligatoire. Le nombre de secouristes bénévoles doit être adapté au nombre de public et de participants mais aussi du type d'activité.

- Public entre 1500 et 5000 personnes ou pour un site à plus de 10 min d'une structure d'urgence ou des pompiers :

Un dispositif prévisionnel de secours professionnel sera mis en place afin d'assurer la sécurité du public et des participants. Le dimensionnement du dispositif est de la responsabilité de l'organisme agréé et doit être conforme aux règles énoncées dans le « référentiel national DPS » (<https://www.securisme.net/IMG/pdf/RNMSC-DPS.pdf>).

Dans le cas de plusieurs sites pour une même manifestation, il est convenu d'appliquer ces règles par site.

Cas particulier : pour les manifestations en dehors de ces critères, un DPS professionnel peut être nécessaire. Dans ces cas, la Commission Médicale Nationale doit être sollicitée pour décider du DPS à mettre en place.

Rappel : l'évacuation d'une victime est toujours soumise à l'autorisation d'un centre régulateur (Numéros d'appels d'urgence en France, le 15 pour le SAMU / le 18 pour les Pompiers / le 112 à partir d'un téléphone mobile). Lors d'un transfert d'un compétiteur blessé vers un établissement de soins et s'il s'agit d'un mineur, celui-ci doit être accompagné par un représentant majeur.

ARTICLE 3 – SÉCURITÉ MÉDICALE D'UNE MANIFESTATION

En complément du dispositif de secours au public mis en place par l'organisateur de la manifestation, un service de soins et d'assistance médicale complémentaire peut être mis en place pour certaines manifestations nationales en fonction de l'activité pratiquée. L'annexe technique du cahier des charges de la manifestation définit alors les prescriptions attendues.

Le médecin, quand il est présent, coordonne l'équipe de sécurité médicale et participe à la gestion des pathologies urgentes. Il est le seul professionnel à être habilité à faire des diagnostics médicaux. Il décide lors de la blessure d'un sportif de la possibilité de poursuivre ou non la compétition. Il n'est pas autorisé à délivrer des médicaments ou faire de prescription d'ordonnance.

Les autres professionnels de santé interviennent dans le cadre de leurs compétences en secourisme. Ils ne sont pas habilités à autoriser ou non la poursuite des activités sportives. Les masseurs-kinésithérapeutes s'ils sont présents, interviennent pour assurer les soins de prévention au sportif conformément à leur domaine de compétence. Les personnels non-médecins ne peuvent en aucun cas remplacer le médecin.

Les non-professionnels de santé (ostéopathes, chiropracteurs...) ne peuvent en aucun cas remplacer un professionnel de santé. Leur intervention n'est pas autorisée par la commission médicale.