

REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Annexe au règlement intérieur de L'UNSL
Adopté par le comité directeur national de L'UNSL le 28 mars 2010

PREAMBULE

CHAPITRE I - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Article 1 : Délivrance de la 1^{ère} licence

Article 2 : Participation aux compétitions

Article 3 : Renouvellement annuel de la licence

Article 4 : Médecin habilité pour la délivrance du certificat médical

Article 5 : Certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Article 6 : Dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition

CHAPITRE II – STATUTS ET MISSIONS DES INTERVENANTS MEDICAUX DE L'UNSL

Article 7 : Le médecin élu

Article 8 : Le médecin fédéral national (MFN)

Article 9 : Le médecin fédéral régional (MFR)

Article 10 : Le médecin de surveillance de compétition

CHAPITRE III - COMMISSION NATIONALE MEDICALE (CNM)

Article 11 : Missions de la CNM

Article 12 : Composition et désignation des membres

Article 13 : Fonctionnement de la commission médicale fédérale

Article 14 : Commissions Médicales Régionales

CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MEDICALE DES ACTIVITES COMPETITIVES

Article 15 : Moyens d'organisation

Article 16 : Présence du médecin de surveillance de compétition

CHAPITRE V – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 17 : Modification du règlement

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.

Toute prise de licence à la fédération Léo Lagrange implique l'acceptation de l'intégralité du règlement médical et du règlement disciplinaire de lutte contre le dopage de l'UNSLL annexés au règlement intérieur de l'UNSLL.

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 et addictives...).

CHAPITRE I - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Article 1 : Délivrance de la 1^{ère} licence

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.

Pour certaines disciplines au regard des risques qu'elles présentent pour la sécurité ou la santé des pratiquants, ce certificat médical ne peut être délivré que dans les conditions prévues aux articles A231-1 et A 231-2 qui précisent la fréquence du renouvellement et les qualifications reconnues pour la délivrance de ce certificat médical. A ce jour, les disciplines concernées sont les sports de combat avec mise « hors de combat autorisée », les sports mécaniques, l'alpinisme de pointe, les sports utilisant des armes à feu, les sports aériens à l'exception du modélisme, les sports sous-marins, la spéléologie.

La délivrance de ce certificat est mentionnée dans le carnet de santé prévu à l'article 231-7 du code du sport.

L'article 231-4 du code du sport rappelle les conditions que doivent remplir les licenciés pour la délivrance, le renouvellement ou la validation de la licence de tir pour que la présentation de ce document supplée le certificat médical mentionné audit article sont définies à l'article 2336-3 du code de la défense.

Article 2 : 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.

Pour les pratiquants non licenciés ou selon leur activité, pour des pratiquants licenciés dans d'autres fédérations, qui participeraient occasionnellement à une

activité de type compétitive (challenges, raids, rencontres, coupes nationales...) de l'UNSL, la prise de licence en amont de l'événement est obligatoire.

Article 3 : Renouvellement annuel de la licence

En référence aux dispositions du code du sport et à la volonté politique fédérale de l'UNSL en matière de prévention de la santé du sportif, la présentation d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique est exigé pour tous les licenciés en renouvellement d'adhésion et ce, quelle que soit la forme de pratique, compétitive ou non.

Article 4 : Médecin habilité pour la délivrance du certificat médical

L'obtention du certificat médical mentionné aux articles 1 et 2 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état.

Cependant, la commission nationale médicale de l'UNSL :

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.

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 les contre-indications à la pratique de la discipline :

- insuffisance staturo-pondérale,
- maladies cardio-vasculaires à l'origine de troubles à l'éjection ventriculaire gauche et/ou de troubles 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, pertes de connaissance, vertiges, troubles de l'équilibre, ne peuvent être relatives mais absolues, la compétition entraînant une prise de risque et une intensité d'effort non contrôlable.

5 – préconise :

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort ou FCC + cardio à partir de 35 ans,
- une mise à jour des vaccinations,
- une surveillance biologique élémentaire, si nécessaire à l'appréciation des médecins.

6 – impose dans tous les cas de demande de surclassement la réalisation :

- d'un électrocardiogramme
- l'attention des médecins est attirée sur les risques lombaires potentiels dus à la pratique de haute intensité. Si des signes d'appels sont décelés, il est conseillé d'envisager la réalisation d'examens complémentaires iconographiques (IRM, examen radiologique).

Article 5 : 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 qui en contrôlera l'application.

Article 6 : Dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire appel de cette décision auprès du médecin fédéral national (cf. Chapitre II, Article 8) qui peut :

- demander un examen d'un expert fédéral (ou désigné)
- solliciter l'avis de la Commission Nationale Médicale (cf. Chapitre III)

L'avis du médecin fédéral national est sans appel.

CHAPITRE II – STATUTS ET MISSIONS DES INTERVENANTS MEDICAUX DE L'UNSL

L'ensemble des élus fédéraux (nationaux, régionaux et locaux), les membres de la Direction Technique Nationale ainsi que les salariés de l'UNSL s'engagent à respecter l'indépendance professionnelle des intervenants médicaux vis à vis des décisions « médicales » et ne pourront en aucun cas exercer sur eux une quelconque contrainte susceptible de gêner leur autonomie d'action vis-à-vis de leur domaine d'intervention.

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 écrit.

Article 7 : 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 siège au sein du comité directeur national.

Le médecin élu, est membre de droit de la commission nationale médicale (cf. Chapitre III) dont il peut être président. Il est l'interface de cette commission avec l'instance dirigeante de la fédération.

Il devra être obligatoirement docteur en médecine et licencié à la fédération.
Il exerce bénévolement son mandat.

Article 8 : le médecin fédéral national (MFN)

Fonction du MFN

Il est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale.

Avec l'aide de la commission nationale médicale (cf. Chapitre III) dont il est président, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En tant que président de cette commission, il assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées.

Il lui appartient de proposer à la Présidente de l'UNSLI toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation en fonction des particularités des disciplines sportives pratiquées à L'UNSLI.

Il rend compte de son activité auprès de la présidente de la fédération.

Il travaille en étroite collaboration avec la Direction Technique Nationale.

Conditions de nomination du MFN

Le médecin fédéral national est nommé par le Comité Directeur de la fédération, sur proposition de la présidente de l'UNSLI. Cette nomination devra être transmise, pour information, au Ministère de la Santé et des Sports. Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable. Il devra obligatoirement être docteur en médecine, détenteur d'une RCP (Responsabilité Civile Professionnelle couvrant les risques inhérents à sa fonction) et licencié à la fédération Léo Lagrange.

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 l'UNSLI, 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 à la Présidente de la fédération ;
- 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.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat 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 MFN

L'UNSLI 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.

Article 9 : le médecin fédéral régional (MFR)

Fonction du MFR

Le médecin fédéral régional, s'il existe, 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 aux activités de l'UNSLI, et d'autre part, informer régulièrement la commission médicale nationale (cf. Chapitre III) de la situation dans sa région.

Il est le relais de la commission médicale nationale dans sa région.

Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est désigné par la commission nationale médicale de

l'UNSL (cf. Chapitre III) sur proposition du président de la région concernée et après avis du médecin fédéral national. 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, détenteur d'une RCP (Responsabilité Civile Professionnelle) couvrant les risques liés à sa fonction et licencié à la fédération Léo Lagrange.

Attributions et missions du MFR

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale.

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 médicale nationale;
- 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 médicale nationale 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 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.

Article 10 : le médecin de surveillance de compétition

Le médecin assurant la surveillance médicale d'une activité compétitive de l'UNSLL (cf. chapitre IV, Article 15) agit en tant que professionnel de santé.

Il est docteur en médecine et bénéficie d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à cette fonction.

Il peut être rémunéré et doit faire l'objet d'un contrat (cf. chapitre IV, **Article 16**) déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis 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.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, post intervention, un rapport d'activité à la commission médicale fédérale afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et / ou de mortalité) de la fédération.

CHAPITRE III - COMMISSION NATIONALE MEDICALE (CNM)

Article 11 : Missions de la CNM

Conformément au règlement de l'UNSLL, la Commission Médicale Nationale de l'UNSLL a pour objet :

- de mettre en œuvre l'application au sein de l'UNSLL des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la prévention contre le dopage
- 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 sur classement
 - 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

- 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 12 : composition et désignation des membres

Le Président de la Commission Médicale Nationale (CMN) est le MFN. Cette commission de l'UNSLI est composée au moins de 5 membres (dont le Président de la CNM, un administrateur de l'UNSLI et le DTN et/ou son représentant). Peuvent être membres de la CNM les personnes licenciées reconnues pour leur compétence concernant le sport, qu'elles soient médecins ou non. .

La CNM peut, occasionnellement, avec l'accord du Comité Directeur, faire appel à des personnes qualifiées qui, grâce à leurs compétences spécifiques sont susceptibles de faciliter ces travaux. Dans ce cas, ces personnes ne seront pas membres de la CNM.

Le médecin élu au sein de l'instance dirigeante, est membre de droit de la commission médicale.

Les membres du bureau sont invités à participer à chacune des réunions.

Les membres de la CMN sont nommés pour quatre ans par le Comité Directeur de l'UNSLI sur proposition du MFN.

Article 13 : fonctionnement de la commission médicale fédérale

La Commission Médicale Nationale se réunit au moins 1 fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera la Présidente de l'UNSLI et le Directeur Technique National.

Pour mener à bien ses missions, la commission médicale nationale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le trésorier avec accord du président et avis du DTN.

L'action de la CNM s'organise 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 CNM présentera à l'instance dirigeante. Ce document fera en particulier état de :

- de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la commission médicale nationale ;
- de l'action médicale fédérale concernant notamment :
 - l'application de la réglementation médicale fédérale ;
 - 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.

Article 14 : commissions médicales régionales

Des Commissions Médicales Régionales pourront être créées après accord des Unions Régionales Sportives Léo Lagrange, sous la responsabilité des médecins membres de ces Comités de Direction.

CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MEDICALE DES ACTIVITES COMPETITIVES

Article 15 : Les moyens d'organisation

Dans le cadre des activités compétitives fédérales (de types rencontres, challenges, raids et coupes), la CNM 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 CNM rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute activité compétitive 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 (Pompiers, Croix Rouge...),
- d'informer les arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.
- Un local réservé à d'éventuels contrôles médicaux

Article 16 : Présence du médecin de surveillance de compétition

La présence d'un médecin de surveillance de compétition est obligatoire pour toutes les manifestations de l'UNSLI s'apparentant à une coupe de France ou un critérium national faisant office de sélection nationale en vue de compétitions internationales.

Cette présence est également obligatoire pour toutes les activités compétitives de l'UNSLI organisées à l'échelon international.

Elle est également conseillée pour toutes les activités compétitives de l'UNSLI organisées aux échelons régionaux et nationaux et ce, au regard de l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc.).

Article 17 : Contrat et missions du médecin de surveillance de compétition

Lors de la présence d'un médecin de surveillance de compétition, il conviendra d'établir systématiquement un contrat de surveillance pour la compétition.

Le médecin chargé cette surveillance est responsable de la prise en charge de tous les événements qui nécessitent une prise en charge médicalisée survenant lors d'une compétition, qu'il s'agisse d'un compétiteur, d'un officiel ou de public.

Si d'autres acteurs médicaux ou paramédicaux sont sollicités, le médecin désigné assure la coordination de l'ensemble.

Ce médecin peut prendre toute décision d'ordre médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision à l'arbitre ou l'officiel désigné et à l'organisateur.

Toute intervention fera l'objet d'un rapport à la commission nationale médicale.

Chacun se doit de respecter l'indépendance professionnelle des personnels de santé vis-à-vis des décisions d'ordre médical, et ne peut exercer, sur eux, une quelconque contrainte.

CHAPITRE V – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 18 : modification de règlement

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