

# Fédération Française Handisport

Déclarée à la Préfecture des Hauts de Seine le 16 / 03 / 77 (J.O. 08 / 04 / 1977)

Agréée par le Ministère chargé des sports (27 / 01 / 2005)

Fédération délégataire (31 / 12 / 2013)

Reconnue d'utilité publique le 17 / 06 / 1983 (J.O. 25 / 06 / 83, pages 5826 N. C.)

## REGLEMENT MEDICAL FFH

ANNEXE AU REGLEMENT INTERIEUR DE LA FEDERATION FRANCAISE HANDISPORT  
Adoptée par le Comité Directeur Fédéral en sa séance du 16 mars 2013.

### SOMMAIRE

**Chapitre I – Organisation Générale de la médecine fédérale.**

**Chapitre II – Commission médicale nationale (CMN).**

**Chapitre III – Dispositions générales.**

**Chapitre IV – Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et sportifs espoirs.**

**Chapitre V – Surveillance médicale des compétitions.**

**Chapitre VI – Modification du règlement médical.**

Annexe 1 – Règlement antidopage de la FFH

Annexe 2 : – Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et sportifs espoirs.

# REGLEMENT MEDICAL FFH

## CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

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, prévention des conduites dopantes...).

La Fédération Française Handisport sera désignée comme FFH, sa Commission Médicale Nationale comme CMN.

## CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

### Article 1 : objet

La CMN de la FFH a pour mission:

- 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 que lui soumettra une instance nationale, régionale ou locale de la FFH,
- de participer, sur le plan médical et médico-technique, à la promotion, l'organisation, la formation, l'étude scientifique et la réglementation du sport pour les handicapés physiques, visuels et auditifs,
- d'authentifier le handicap et de conseiller, en fonction du handicap, le sport à pratiquer préférentiellement,
- de mettre en oeuvre au sein de la FFH les dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé de ses licenciés, à l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et Espoirs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage,
- d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre au bureau directeur de la FFH et de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports,
- d'élaborer un règlement médical fixant l'ensemble des obligations et prérogatives de la FFH vis-à-vis de ses licenciés dans le cadre de l'article L231-5 du Code du Sport,
- de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

### Article 2 : composition

La CMN est composée de professionnels des métiers de santé, licenciés à la FFH et exceptionnellement de personnalités qui, grâce à leurs compétences particulières, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale. Ces personnalités pourront ne pas répondre à la qualification de professionnel de santé mais seront licenciés à la FFH. Elles sont nommées par le MFN avec accord du président de la FFH et n'auront qu'une voix consultative sur les sujets sur lesquels elles sont amenées à se prononcer.

La CMN de la FFH est composée de 8 à 12 membres :

le médecin fédéral national (MFN) qui préside la commission,  
le médecin élu au comité directeur fédéral,  
le médecin coordonnateur du suivi médical,  
le kinésithérapeute fédéral national (KFN),  
un médecin régional,  
un médecin de discipline,  
les anciens médecins fédéraux,  
des membres co-optés,  
éventuellement d'un médecin fédéral national adjoint.

### Article 3 : fonctionnement de la commission médicale fédérale

La CMN se réunit au moins trois fois par an, sur convocation du MFN qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président Fédéral et le Directeur Technique National qui seront invités à participer.

Pour mener à bien ses missions, la CMN dispose d'un budget annuel approuvé par le bureau directeur fédéral avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par un de ses membres, chargé de la trésorerie. Le financement de la CMN est issu d'un partenariat public et/ou privé, défini par conventions signées par la FFH.

En outre, la FFH met à disposition de la CMN du personnel pour assurer les fonctions de secrétariat et de permanence dans les locaux mis à sa disposition. Il sera nommé 'secrétariat de la CMN'.

L'action de la CMN est organisée en lien avec le comité directeur fédéral, la direction générale et la direction technique nationale de la FFH.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu dont copie est adressée au président et au directeur technique national de la FFH ainsi qu'aux membres de la CMN.

Le MFN établit un rapport d'activité annuel qui est présenté à l'assemblée générale de la FFH. Ce document fait état des actions de la CMN, notamment à propos :

- du suivi des sportifs de haut niveau et espoirs;
- de la lutte contre le dopage.

Le MFN ou son représentant rapporte aux réunions du Comité Directeur Fédéral le bilan des actions de la CMN et l'informe des évolutions dans son champ de compétence.

### Article 4 : commissions médicales régionales

Des Commissions Médicales Régionales peuvent être créées après accord des Comités de Direction des Comités Régionaux. Elles sont placées sous la responsabilité des médecins des Comités Régionaux.

Le budget des commissions médicales régionales relève du Comité Régional et non de la commission médicale nationale.

### Article 5 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Les élus fédéraux, le Directeur technique national et les membres de l'encadrement technique de chaque discipline sportive doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis-à-vis des décisions « médicales » et ne peuvent exercer sur eux aucune contrainte.

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

Conformément au décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008 portant le code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes, les missions exercées par ceux-ci au sein de la FFH doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

Les différentes catégories de professionnels de santé, paramédicaux et auxiliaires ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la fédération sont détaillées ci après :

### **A/ 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 est élu au Comité Directeur de la FFH.

Le médecin élu est l'interface des personnels de santé avec le Comité Directeur de la FFH.

Le médecin élu exerce bénévolement son mandat.

### **B/ 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 CMN, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

Il coordonne l'ensemble des missions de la CMN (cf. chapitre II. Article 1) qu'il compose et qu'il préside.

Il rend compte de son activité auprès du président de la FFH.

Il travaille en collaboration avec la direction générale et la direction technique nationale.

#### **Conditions de nomination du MFN**

Le MFN est nommé par le président fédéral, qui en informe le ministère chargé des sports, dont il devient l'interlocuteur privilégié pour toutes les questions médicales et médico-techniques.

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

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, licencié à la fédération et détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction. Il doit être reconnu comme compétent en ce qui concerne la médecine du sport pour handicapés physiques, visuels ou auditifs.

#### **Attributions du MFN**

Le MFN est de droit de par sa fonction habilité à :

- assister aux réunions du Comité Directeur de la FFH, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu;

- représenter la FFH, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales ou internationales;
- composer la commission médicale, notamment en choisissant un médecin de discipline et un médecin régional ;
- présider la CMN ;
- proposer au Comité Directeur de la FFH, pour nomination, en accord avec le Directeur Technique National : le médecin coordonnateur du suivi médical, les médecins de discipline et le kinésithérapeute fédéral national;
- valider auprès des comités directeurs régionaux la candidature des médecins fédéraux régionaux ;
- 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 FFH;
- effectuer des formations auprès des médecins, paramédicaux et auxiliaires sur les aspects médicaux du sport pour les personnes dont le handicap est pris en charge par la FFH ;
- juger d'une demande de dérogation par un licencié, concernant son inaptitude temporaire à la pratique d'une discipline en compétition.

### **Obligations du MFN**

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical du aux 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 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 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 MFN perçoive une rémunération. Cette rémunération est fixée annuellement par le bureau directeur fédéral sur proposition de la CMN.

## **C/ Le médecin fédéral national adjoint (MFNA)**

### **Fonction du MFNA**

Le MFNA assiste le MFN et assure les missions que celui-ci lui délègue.

Il rend compte de son activité auprès du MFN et de la CMN.

### **Conditions de nomination du MFNA**

Le MFNA est nommé par le président fédéral, sur proposition de la MFN.

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

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, licencié à la fédération et détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction. Il doit être reconnu comme compétent en ce qui concerne la médecine du sport pour handicapés physiques, visuels ou auditifs.

### **Attributions du MFNA**

Le MFNA est de droit de par sa fonction habilité à remplacer le MFN, en cas d'indisponibilité, dans toutes ses missions et notamment aux réunions du Comité Directeur de la FFH, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu.

### **Obligations du MFNA**

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 MFNA**

Le MFNA bénéficie des moyens mis à la disposition du MFN par la fédération.

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 MFN perçoive une rémunération. Cette rémunération est fixée annuellement par le bureau directeur fédéral sur proposition de la CMN.

## **D/ Le médecin coordonnateur du suivi médical**

### **Fonction du médecin coordonnateur du suivi médical**

Conformément à l'article R 231-4 du code du sport, ce médecin est 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 des Espoirs.

### **Conditions de nomination du médecin coordonnateur du suivi médical**

Le médecin coordonnateur du suivi médical est nommé par le Comité Directeur de la FFH sur proposition du MFN, après concertation avec le Directeur technique national.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, licencié à la FFH et détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction. Il est reconnu comme compétent en ce qui concerne la médecine du sport pour handicapés physiques, visuels ou auditifs et titulaire d'une Capacité, un CES ou un DESC de médecine du sport. Il doit 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**

Il appartient au médecin coordonnateur du suivi médical :

- d'établir, avec le MFN, 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 aux articles A231-3 à A231-7 du Code du Sport ;
- 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. En cas de doute, l'avis du médecin fédéral national sera sollicité. Ce certificat est transmis au Président de la FFH, qui suspend la participation de l'intéressé aux stages et

compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFH 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;
- 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 MFN ;
- faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de la population, à présenter aux assemblées générales de la FFH et de la CMN, 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 FFH met à sa disposition tous 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...).

Qu'il soit bénévole ou rémunéré, le médecin coordonnateur du suivi médical doit bénéficier 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.

En contrepartie de son activité, il peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par le bureau directeur fédéral sur proposition du bureau de la CMN.

## **E/ Le médecin d'une discipline sportive**

### **Fonction du Médecin d'une discipline sportive**

Le Médecin d'une discipline sportive assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et para-médicaux (en lien avec les MFN et KFN) effectuant des soins auprès des membres de la discipline sportive lors des stages et des compétitions nationales ou internationales majeures.

### **Conditions de nomination du Médecin d'une discipline sportive**

Le Médecin d'une discipline sportive est nommé par le Président de la FFH sur proposition du MFN après avis du Directeur sportif de la discipline.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, licencié à la FFH et détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction. Il est reconnu comme compétent en ce qui concerne la médecine du sport pour handicapés physiques, visuels ou auditifs.

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

### **Attributions du Médecin d'une discipline sportive**

Il appartient au Médecin d'une discipline sportive de :

- conseiller dans le domaine médical les structures de la discipline,
- participer aux stages et aux réunions de la Commission de la discipline
- participer à tous les travaux concernant sa discipline sportive, et veiller à l'application des règlements médico-sportifs de sa discipline.
- constituer un fichier des classifications pour les sportifs de la discipline,
- connaître la classification de la discipline et en suivre l'évolution,

- recenser les pathologies de la discipline,
- suivre l'évolution du matériel de la discipline,
- enseigner les règles d'hygiène de vie, de diététique, d'hygiène dentaire, de préparation aux compétitions aux membres de la discipline,
- constituer un groupe de collaborateurs, médecins et paramédicaux dans la discipline,
- répondre aux interrogations que se posent les personnels de santé sur la discipline,
- tenir informé régulièrement le MFN de ses activités,
- participer aux réunions des médecins de discipline organisée par la CMN et à son assemblée générale annuelle.

### **Obligations du Médecin d'une discipline sportive**

Le Médecin d'une discipline sportive établit un rapport annuel au MFN sur les activités médicales de la discipline.

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 Médecin d'une discipline sportive**

Pour exercer sa mission de coordination, le médecin d'une discipline sportive peut être bénévole ou rémunéré, sous forme de vacations, dont le montant est déterminé annuellement par le bureau de la CMN.

## **F/ le médecin fédéral régional**

### **Fonction du médecin fédéral régional**

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 la FFH, et d'autre part, informer régulièrement la CMN de la situation dans sa région.

Il est le relais de la CMN dans sa région.

S'il est élu au Comité Directeur Régional, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

### **Conditions de nomination du médecin fédéral régional**

Le médecin fédéral régional est nommé par le bureau de la CMN sur proposition du Président du comité régional handisport. Il peut s'agir du médecin élu au sein du comité régional mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

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

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, licencié à la FFH et détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction. Il est reconnu comme compétent en ce qui concerne la médecine du sport pour handicapés physiques, visuels ou auditifs.

### **Attributions et missions du médecin fédéral régional**

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale, si elle existe.

Il appartient au médecin fédéral régional de :



- veiller à l'application locale des directives médicales générales de la FFH, et d'informer la CMN de la situation dans sa région;
- conseiller et renseigner dans le domaine médical les structures régionales (Comité régional, comités départementaux, associations);
- favoriser le développement du sport pour handicapés physiques, visuels ou auditifs dans la région;
- désigner, le cas échéant et, en concertation avec le KFN, les collaborateurs paramédicaux régionaux;
- assister aux réunions du comité directeur régional avec avis consultatif, dans l'hypothèse où le médecin fédéral régional n'est pas membre élu de ce comité;
- représenter le comité régional au comité médical du CROS et auprès des instances de la direction régionale de la jeunesse et des sports (médecin conseiller);
- constituer, sous l'égide du comité directeur régional, une commission médicale régionale dont il sera le responsable;
- contribuer au niveau de sa région au contrôle médical des licenciés (sur demande du médecin coordonnateur du suivi médical) en diffusant notamment les recommandations spécifiques de la FFH;
- participer à l'assemblée générale annuelle à l'invitation de la CMN
- veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires) respecte le secret médical dû aux sportifs ;
- assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage;
- établir et gérer le budget médical régional;
- donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.
- tenir informé régulièrement le MFN de ses activités.

### **Obligations du médecin fédéral régional**

Il doit annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la CMN 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, signé avec le comité régional, 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 médecin fédéral régional**

Pour lui permettre d'assurer ses fonctions, un budget annuel sera alloué au médecin fédéral régional qui en aura la responsabilité et la charge de le prévoir. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès du comité régional.

## **G/ Le kinésithérapeute fédéral national**

### **Fonction du kinésithérapeute fédéral national**

Il a pour rôle de conseiller le MFN, la CMN et le Comité Directeur en ce qui concerne la kinésithérapie. Il est un relais entre les kinésithérapeutes et le bureau de la CMN. Il organise et valorise le travail des kinésithérapeutes lors des stages préparatoires et des grandes manifestations et des déplacements des équipes de France à l'étranger.

### **Conditions de nomination du KFN**

Le kinésithérapeute fédéral national est nommé par le président de la FFH, sur proposition du MFN.

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

Il doit obligatoirement être diplômé d'Etat en kinésithérapie, inscrit au conseil national de l'ordre des kinésithérapeutes, licencié à la FFH et détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction. Il est reconnu comme compétent en ce qui concerne la kinésithérapie du sport pour handicapés physiques, visuels ou auditifs.

### **Attributions du kinésithérapeute fédéral national**

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

- membre du bureau de la CMN;
- habilité à proposer au MFN, les kinésithérapeutes intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le médecin d'une discipline sportive et le Directeur sportif de la discipline..

A ce titre il lui appartient de :

- d'assurer la coordination, en lien avec le MFN, de l'organisation de l'encadrement par les kinésithérapeutes des équipes nationales au cours des stages et compétitions;
- de gérer le matériel utilisé (consommables, matériel, appareils de physiothérapie,...) par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales;
- de favoriser les échanges, les thèmes de réflexion et les recherches susceptibles d'améliorer l'approche kinésithérapique des disciplines sportives;
- de favoriser la diffusion d'informations kinésithérapiques.
- de conseiller le MFN et le comité directeur fédéral en ce qui concerne la kinésithérapie;
- de promouvoir Handisport dans les écoles de Kinésithérapie, d'être un relais entre les kinésithérapeutes et la CMN.

### **Obligations du kinésithérapeute fédéral national**

Le kinésithérapeute fédéral national :

- coordonne le retour des rapports d'activité adressés par les kinésithérapeutes d'équipes après chaque session de déplacement (stages ou compétitions);
- en assure la transmission au MFN ;
- collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au MFN et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

### **Moyens mis à disposition du kinésithérapeute fédéral national**

Au début de chaque saison, le Directeur technique national transmettra à la CMN le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical et paramédical des équipes.

Le kinésithérapeute national fédéral transmettra aux kinésithérapeutes d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Pour exercer sa mission de coordination, le KFN peut exercer bénévolement ou être rémunéré.

S'il exerce ses missions contre rémunération, celle-ci est fixée annuellement par le comité directeur fédéral sur proposition de la CMN

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, il doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des kinésithérapeutes.

## **H/ Les kinésithérapeutes de disciplines**

### **Fonction des kinésithérapeutes de disciplines**

En relation avec le médecin de discipline et le KFN, les kinésithérapeutes de discipline assurent les soins et conseils paramédicaux aux sportifs lors des stages et des compétitions nationales ou internationales majeures.

### **Conditions de nomination des kinésithérapeutes de disciplines**

Les kinésithérapeutes de disciplines sont nommés par le MFN en accord avec le KFN sur proposition du médecin de discipline et après avis du directeur sportif de la discipline.

Il doit obligatoirement être diplômé d'Etat en kinésithérapie, inscrit à son conseil professionnel, licencié à la FFH et détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction.

### **Attributions des kinésithérapeutes de disciplines**

On appelle « kinésithérapeutes de disciplines », les praticiens désignés et affectés à une discipline ou ceux, appartenant au pool des kinésithérapeutes de la FFH, et 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 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 de disciplines**

- Le kinésithérapeute de discipline établit un bilan d'activité qu'il transmet au KFN après chaque déplacement qu'il effectue,
- L'article L. 4323-3 du code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute de discipline est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal,
- L'article 10 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte-rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention,

- Le masseur kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage conduites. Dans le cadre de ses 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 de disciplines**

Au début de chaque saison, le Directeur technique national transmettra au KFN 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.

Pour exercer sa mission, le kinésithérapeute de discipline peut être bénévole ou rémunéré, sous forme de vacations, dont le montant est déterminé annuellement par le bureau de la CMN.

## **CHAPITRE III – DISPOSITIONS GENERALES**

### **Article 6 : délivrance de la 1<sup>ère</sup> licence et renouvellement du certificat médical**

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. Un renouvellement annuel du certificat médical est recommandé par la FFH.

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 7 : 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.

### **Article 8 : médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération**

L'obtention du certificat médical mentionné aux articles 6 et 7 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cependant, la CMN de la FFH :

- recommande que l'examen soit pratiqué par un médecin spécialiste de Médecine Physique et Réadaptation et/ou spécialiste de Médecine Sportive;
- 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]).

- précise que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur;
- conseille de consulter le carnet de santé et de constituer un dossier médico-sportif;
- insiste sur le respect des contre-indications à la pratique de la discipline et précise que,
  - \* pour les déficients visuels, seul un ophtalmologue peut déterminer l'existence d'une contre-indication ophtalmique à la pratique de la discipline,
  - \* pour les déficients auditifs, seul un oto-rhino laryngologiste peut déterminer l'existence d'une contre indication ORL à la pratique de la discipline.
- rappelle que des pathologies, spécifiques de certains handicaps, sont des contre-indications temporaires à la pratique de toute activité sportive, en compétition ou à l'entraînement. Par exemple : l'escarre chez le blessé médullaire en zone d'appui, tant qu'elle n'est pas cicatrisée.
- préconise :
  - un bilan du handicap;
  - un bilan dentaire;
  - une mise à jour des vaccinations;
  - une surveillance biologique élémentaire.

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

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

#### Article 10 : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de dérogation auprès du Président de la CMN.

#### Article 11 : 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 FFH et sera suspendu jusqu'à régularisation de sa situation.

Tout licencié contrevenant aux règlements, ou faussant d'une façon quelconque, les documents médicaux exigés commet une faute engageant pleinement sa responsabilité. Il est en outre sanctionnable par la Commission de Discipline fédérale.

#### Article 12 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Toute prise de licence à la FFH implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FFH figurant en annexe 1 du présent Règlement

La CMN favorise et participe à la lutte contre le dopage menée par la FFH. Le MFN établit et propose à l'assemblée générale de la FFH le règlement spécifique.

### **CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS ESPOIRS**

#### Article 13 : organisation du suivi médical réglementaire

La FFH 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 ou Espoirs.

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 FFH est communiquée par celle-ci à chaque licencié inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau ou Espoirs ».

#### Article 14 : 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 Espoirs figurent aux articles A231-3 à A231-6. (Cf annexe 2 du présent règlement)

#### Article 15 : les résultats de la surveillance sanitaire

Les résultats des examens prévus à l'article 16 sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical.

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 FFH, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFH 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 médecin d'une discipline 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 CMN 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 CMN 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 CMN, le sportif ne peut pas être inscrit sur les listes ministérielles. S'il s'agit déjà d'un sportif en liste ou espoir, celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf avis spécifié du BCMN 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 aux articles A231-3 à A231-6 du Code du Sport afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions jusqu'à la régularisation de sa situation.

#### Article 16 : la surveillance médicale fédérale

La pratique sportive par les licenciés de la FFH nécessite un suivi médical qui va au-delà du suivi médical réglementaire imposé par le ministère chargé des sports. Comme le prévoit l'article A231-7, la FFH demande un bilan annuel du handicap à chaque sportif de haut niveau et Espoirs, réalisé par un médecin spécialiste de son handicap

#### Article 17 : 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 MFN et la CMN, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et Espoirs.

Ce bilan présenté à l'assemblée générale est adressé, annuellement, par la FFH au ministre chargé des sports.

Article 18 : 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 Espoirs 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 V – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS****Article 19**

La CMN établit le cahier des charges de la couverture sanitaire des compétitions internationales organisées en France, des championnats de France et des grands rassemblements nationaux, comme les Jeux de l’Avenir. Ces cahiers des charges sont disponibles auprès du secrétariat de la CMN.

Dans le cadre des compétitions organisées par la FFH, la CMN 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 CMN 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 de l’association organisatrice;
- une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimales;
- d’informer les responsables les arbitres ou juges de la présence ou non de médecins et/ou d’auxiliaires médicaux.

Si la présence d'un médecin lors des compétitions est prévue, l’organisateur doit 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/ou à l’organisateur.

**CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL****Article 20**

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

\$

**Mai-Anh Ngo**  
Secrétaire Générale Adjointe

**Dr Jean-Claude Druvert**  
Médecin Fédéral National



**ANNEXE 1 – REGLEMENT ANTI DOPAGE DE LA FFH**  
(Extrait du règlement disciplinaire relatif à la lutte contre le dopage)

**Extrait 1 . Article 1<sup>er</sup> du règlement disciplinaire relatif à la lutte contre le dopage**

Le présent règlement, établi en application des articles L. 131-8, L. 232-21 et R. 232-86 du code du sport, remplace toutes les dispositions du règlement du 17 avril 2010 relatif à l'exercice du pouvoir disciplinaire en matière de lutte contre le dopage.

**Extrait 2 : Annexe 1 du règlement disciplinaire relatif à la lutte contre le dopage**

**I. - Aux termes de l'article L. 232-9 du code du sport :**

Il est interdit à tout sportif :

1° De détenir ou tenter de détenir, sans raison médicale dûment justifiée, une ou des substances ou méthodes interdites figurant sur la liste mentionnée au dernier alinéa du présent article ;

2° D'utiliser ou tenter d'utiliser une ou des substances ou méthodes interdites figurant sur la liste mentionnée au dernier alinéa du présent article.

L'interdiction prévue au 2° ne s'applique pas aux substances et méthodes pour lesquelles le sportif :

- a) Dispose d'une autorisation pour usage à des fins thérapeutiques ;
- b) Peut se prévaloir d'une déclaration d'usage, conformément aux dispositions de l'article L. 232-2 ;

c) Dispose d'une raison médicale dûment justifiée.

La liste des substances et méthodes mentionnées au présent article est celle qui est élaborée en application de la convention internationale mentionnée à l'article L. 230-2 ou de tout autre accord ultérieur qui aurait le même objet et qui s'y substituerait. Elle est publiée au Journal officiel de la République française.

**II. - Aux termes de l'article L. 232-10 du même code :**

« Il est interdit de prescrire, sauf dans les conditions fixées aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 232-2, de céder, d'offrir, d'administrer ou d'appliquer aux sportifs participant aux compétitions et manifestations mentionnées à l'article L. 232-9 une ou plusieurs substances ou procédés mentionnés à cet article , ou de faciliter leur utilisation ou d'inciter à leur usage.

« Il est interdit de se soustraire ou de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. »

**III. - Aux termes de l'article L. 232-15 du même code :**

« Pour mettre en oeuvre les contrôles individualisés mentionnés au III de l'article L. 232-5, le directeur des contrôles désigne les personnes qui doivent transmettre à l'Agence française de lutte contre le dopage les informations propres à permettre leur localisation pendant les périodes d'entraînement ainsi que le programme des compétitions ou manifestations mentionnées au 2° du I de l'article L. 232-5 auxquelles elles participent. Ces informations peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé par l'agence, en vue d'organiser des contrôles. Ce traitement automatisé portant sur les données relatives à la localisation individuelle des sportifs est autorisé par décision du collège de l'agence prise après avis motivé et publié de la Commission nationale de l'Informatique et des Libertés.

« Ces personnes sont choisies parmi, d'une part, celles qui sont inscrites sur les listes de sportifs de haut niveau fixées en application de l'article L. 221-2 et, d'autre part, les sportifs professionnels licenciés des fédérations sportives agréées. »

**IV. - Aux termes de l'article L. 232-17 du même code :**

« Le refus de se soumettre aux contrôles prévus aux articles L. 232-12 à L. 232-14, ou de se conformer à leurs modalités, est passible des sanctions administratives prévues par les articles L. 232-21 à L. 232-23. »

**V. - Aux termes de l'article L. 232-2 du même code :**

« Si le praticien prescrit des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en application de l'article L. 232-9, le sportif n'encourt pas de sanction disciplinaire s'il a reçu une autorisation, accordée pour usage à des fins thérapeutiques, de l'Agence française de lutte contre le dopage. Cette autorisation est délivrée après avis conforme d'un comité composé de médecins placé auprès d'elle.

« Lorsque la liste mentionnée à l'article L. 232-9 le prévoit, cette autorisation est réputée acquise dès réception de la demande par l'agence, sauf décision contraire de sa part. »

**Extrait 3 : Article 3 du règlement disciplinaire relatif à la lutte contre le dopage**

Tous les organes, préposés et licenciés de la fédération sont tenus de prêter leur concours à la mise en œuvre des enquêtes, contrôles, perquisitions et saisies organisés en application des articles L. 232-11 à L. 232-20 du code du sport.

**Extrait 4 Article 4 du règlement disciplinaire relatif à la lutte contre le dopage**

Les enquêtes et contrôles mentionnés aux articles L. 232-11 et suivants du code du sport peuvent être demandés par le Président de la Fédération Française Handisport (FFH).

La demande est adressée au directeur des contrôles de l'Agence française de lutte contre le dopage.

**Extrait 5 Article 5 du règlement disciplinaire relatif à la lutte contre le dopage**

Peut être choisi par le Président de la FFH, pour assister la personne agréée par l'Agence française de lutte contre le dopage, à sa demande, lors des compétitions, manifestations sportives ou aux entraînements y préparant, une personne désignée ou tout licencié de la fédération

Nul ne peut être choisi comme membre délégué de la fédération s'il est membre d'un organe disciplinaire prévu par le présent règlement.

.../....

**ANNEXE 2 – SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS ESPOIRS****A231-3 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;
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.  
Les sportifs de la FFH dont le handicap physique ne permet pas la réalisation de cette épreuve d'effort, dans des conditions habituelles et si une adaptation méthodologique n'est pas possible, sont dispensés de cette épreuve d'effort.
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.

**A231-4 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 des Espoirs**

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 :

- un examen dentaire certifié par un spécialiste ;
- un examen électrocardiographique standardisé de repos avec compte rendu médical.
- 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 cette annexe 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.

**A231-5** 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.

#### **A231-6 Nature et périodicité des examens complémentaires spécifiques à certaines disciplines sportives**

Selon les disciplines, les sportifs visés à l'article L. 231-6 du code du sport sont soumis aux examens suivants :

1°) Un examen ophtalmologique annuel effectué par un spécialiste pour les disciplines suivantes :

- sports aériens (sauf aéromodélisme);
- ski alpin;
- judo.

2°) Un examen ORL annuel effectué par un spécialiste pour les disciplines suivantes :

- sports aériens (sauf aéromodélisme);
- sports sous-marins.

3°) Un examen biologique, trois fois par an, comprenant : numération-formule sanguine, réticulocytes, ferritine pour les disciplines suivantes :

- athlétisme (courses uniquement);
- cyclisme;
- aviron;
- natation;
- biathlon;
- ski de fond.