

# **Règlement médical de l'UFOLEP**

**REGLEMENT MEDICAL DE L'UFOLEP  
Annexé au règlement intérieur de l'Ufolep**

**Adopté par le comité directeur national de l'Ufolep  
le 11 avril 2008**

## **PREAMBULE**

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

Toute prise de licence à l'UFOLEP implique l'acceptation de l'intégralité du règlement médical et du règlement disciplinaire de lutte contre le dopage de l'UFOLEP annexés au Règlement Intérieur de l'UFOLEP

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 et addictives...).

## **TITRE I**

### **La licence – Le certificat médical**

#### **Article 1 : la délivrance de la 1<sup>ère</sup> 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.

#### **Article 2 : la 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, pour laquelle elle est sollicitée, datant de moins d'un an.

Pour des pratiquants non licenciés ou selon leur activité, pour des pratiquants licenciés dans d'autres fédérations, qui participeraient occasionnellement à une épreuve UFOLEP, la production d'un certificat médical est obligatoire.

#### **Article 3 : le renouvellement annuel de la licence**

En référence aux dispositions du code du sport et à la volonté politique, de l'UFOLEP, de préservation de la santé des pratiquants, la présentation d'un certificat médical de non contre indication à la pratique est exigée pour tous les licenciés en situation de renouvellement d'adhésion et ce, quelle que soit la forme de pratique, compétitive ou non compétitive.

#### **Article 4 : les dirigeants non pratiquants**

Si pour les dirigeants non pratiquants (élus responsables d'association et/ou de comité, animateurs, officiels), le certificat médical n'est pas obligatoire, à l'UFOLEP, il est fortement recommandé.

### **Article 5 : les activités spécifiques :**

Pour certaines disciplines, au regard des risques qu'elles présentent pour la sécurité ou la santé des pratiquants, les conditions de délivrance du certificat médical sont définies dans l'article L. 231-2 du code du sport. 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.

L'article L. 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 au dit article. Ces conditions sont définies à l'article 2336-3 du code de la défense.

### **Article 6 : la délivrance du certificat médical**

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

### **Article 7 : le médecin habilité pour la délivrance du certificat médical**

L'obtention du certificat médical est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du doctorat d'Etat.

Cependant, la commission nationale médicale de l'UFOLEP :

1- rappelle:

- que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat engage la responsabilité du médecin signataire (article R.4127-69 du code de la santé publique et article 69 du code de déontologie), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- que le médecin reste seul juge du déroulement de sa visite médicale ainsi, il est de sa responsabilité de refuser des conditions d'exercice qu'il ne jugerait conformes ni à sa déontologie, ni à la qualité de son examen.

2- précise que le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.

3- conseille de constituer un dossier médico-sportif

4- impose dans tous les cas de demande de surclassement :

- pour un surclassement d'une année, le certificat médical doit mentionner l'avis du médecin rédacteur du certificat d'aptitude,
- pour un surclassement exceptionnel de plus d'une année civile, une justification de demande de ce surclassement, signée de l'entraîneur ou responsable de club et contresignée par les parents, doit être jointe à l'avis d'aptitude établi par le médecin examinateur ; une copie de ces deux documents doit être adressée au médecin fédéral national.

- la participation aux compétitions sera alors conditionnée à la présentation d'un « accusé de réception » émanant du médecin fédéral autorisant ce surclassement.

## **TITRE II**

### **La surveillance médicale des compétitions**

#### **Article 8 : les moyens**

Pour toute manifestation organisée par l'UFOLEP, il appartient à l'organisateur de prévoir la surveillance médicale des rencontres ; les moyens humains et matériels, à mettre en œuvre, doivent être adaptés à l'importance de la manifestation (le type d'activité, le nombre et l'âge des compétiteurs, le nombre de spectateurs, le type d'installations, etc.).

A 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, à proximité, affichage des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable des installations ou de l'association,
- une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimes,
- une information aux arbitres ou officiels désignés quant à la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux,
- un local équipé réservé à d'éventuels contrôles anti-dopage.

La préfecture du lieu où se déroule la compétition peut exiger des moyens médicaux spécifiques.

Le médecin chargé de la surveillance d'une compétition 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 para-médicaux 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, aucune contrainte.

#### **Article 9 : l'activité professionnelle fait l'objet d'un contrat**

Chaque fois que la présence d'un médecin, dans l'exercice de sa profession, est prévue,

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.

L'organisateur respectera la législation en vigueur correspondant à la couverture des risques inhérents à cette fonction.

### **TITRE III**

#### **Le médecin élu**

#### **Article 10 : le médecin élu et le Comité directeur**

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 élu siège au sein du comité directeur national. Il exerce bénévolement son mandat.

Le médecin élu est membre de droit de la commission nationale médicale dont il peut être le président. Il est l'interlocuteur de la commission nationale médicale auprès de l'instance dirigeante de la fédération.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et licencié à la fédération.

### **Titre IV**

#### **Le médecin fédéral**

#### **Article 11 : les conditions de nomination du médecin fédéral national**

Désigné par le Comité directeur, il devra, obligatoirement, être docteur en médecine, titulaire du CES de biologie et médecine du sport ou de la capacité en médecine du sport et licencié à la fédération.

#### **Article 12 : les fonctions du médecin fédéral national**

Avec l'aide de la commission nationale médicale, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

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

Il lui appartient de proposer au président de l'UFOLEP toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation relative à la médecine du sport, en fonction des particularités des disciplines sportives pratiquées au sein de la fédération.

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.

Il travaille en étroite collaboration avec la direction technique nationale et rend compte de son activité au président de la fédération.

### **Article 13 : attributions du médecin fédéral national**

Président de la commission nationale médicale, il est :

- habilité à assister, sur invitation du président national, aux réunions de l'instance dirigeante, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu,
- habilité à représenter la fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs, au sein des différentes instances médicales nationales,
- habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins et/ou auxiliaires médicaux, s'ils n'ont pas été résolus au niveau concerné. Si nécessaire, il en réfère au président de la fédération.
- habilité à proposer au président de la fédération, pour nomination, après avis de la commission nationale médicale et en accord avec le Directeur Technique National, le médecin, voire tout autre personnel de santé, des délégations nationales.

### **Article 14 : moyens mis à sa disposition**

La fédération met à sa disposition, le cas échéant, au siège de la fédération, un espace ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité.

## **Titre V**

### **Les commissions médicales Ufolep**

### **Article 15 : la composition de la commission nationale médicale (CNM)**

Cette commission est composée, au moins, de 5 membres.

Peuvent être membres de la CNM les personnes licenciées reconnues pour leur compétence concernant le sport, qu'elles soient médecins ou non.

La commission peut, ponctuellement, avec l'accord du Comité directeur, faire appel à des personnes qualifiées qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter ses travaux. Dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne seront pas membres de la commission médicale.

Le président national, le trésorier, l'élu chargé du suivi (s'il existe), le DTN ou son adjoint sont invités à participer à chacune des réunions.

### **Article 16 : la désignation des membres**

Au cours de la saison sportive qui suit son élection, le Comité directeur national définit le mandat de la commission nationale médicale et en désigne le président ainsi que les membres, pour une durée de quatre ans.

Il en informe le ministère chargé des sports.

Un membre du Comité directeur, non obligatoirement médecin, peut être désigné pour le suivi de la commission.

L'ensemble des membres de la commission ainsi que ceux qui la suivent ou y sont invités sont soumis à une obligation de confidentialité. Chaque fois que la commission sera amenée à examiner des dossiers médicaux personnels, seuls les médecins pourront participer à ce temps spécifique.

### **Article 17 : les missions de la commission nationale médicale**

Conformément aux statuts et au règlement intérieur de l'UFOLEP, la commission nationale médicale de l'UFOLEP est chargée :

- ◆ de l'élaboration d'un règlement médical fixant l'ensemble des obligations et des prérogatives de l'UFOLEP à l'égard de ses licenciés, dans le cadre de son devoir de surveillance médicale prévu par le code du sport. Ce règlement médical, arrêté par le Comité directeur, est publié en annexe du règlement intérieur,
- ◆ de la mise en place, au sein de l'UFOLEP, des structures et procédures nécessaires à l'application de la politique médicale fédérale et à l'exercice de la surveillance médicale,
- ◆ de veiller à l'application, au sein de l'UFOLEP, des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la prévention contre le dopage,
- ◆ d'établir, à la fin de chaque saison sportive, le bilan de l'action de l'UFOLEP en matière de surveillance médicale des licenciés et de prévention de la lutte contre le dopage ; ce bilan fait l'objet d'une présentation lors de la plus proche assemblée générale. Il est adressé, par l'UFOLEP, au ministre chargé des sports.
- ◆ 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, notamment relatifs à :
  - des actions de prévention et d'éducation à la santé
  - la lutte et la prévention du dopage,
  - la surveillance médicale des sportifs,
  - l'accessibilité des publics spécifiques,
  - les contre indications médicales liées à la pratique de la discipline,
  - les critères de surclassement,
  - la formation continue de tous les acteurs de la politique médicale fédérale
  - la diffusion d'informations médicales par diverses publications,
  - la veille épidémiologique,
  - des dossiers médicaux litigieux de sportifs, qui ne pourront être étudiés que par des médecins,
  - des programmes de recherche,
  - la mission de conseil et d'expertise, en liaison avec les médecins et les commissions départementales et/ou régionales, si elles existent,
  - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs...
  - l'encadrement des collectifs nationaux.

- de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports,
- d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales,
- de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence

### **Article 18 : le fonctionnement de la commission nationale médicale**

La CNM se réunit au minimum 3 fois par an, sur convocation de son président qui fixe l'ordre du jour et en avise le président national, le directeur technique national ou son adjoint.

Au début de chaque saison, le DTN ou son adjoint, transmettra à la CNM, le calendrier prévisionnel des compétitions.

L'action de la CNM doit être organisée en concertation avec les responsables des pôles mis en place au sein de la direction technique nationale.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au président de la fédération et au DTN.

Pour mener à bien ses missions, la commission nationale médicale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par le comité directeur national.

### **Article 19: les commissions départementales et/ou régionales médicales**

Au plan départemental et/ou au plan régional, il n'y a pas d'obligation statutaire d'avoir un médecin élu. Toutefois, il conviendrait que le Comité directeur, de chaque échelon concerné, crée une commission médicale, qu'il en définisse le mandat et en désigne le président ainsi que les membres.

Si un médecin est élu, il est membre de droit de la commission médicale si elle existe ; il peut en être le président et donc le médecin fédéral du niveau concerné. Il est l'interlocuteur de la commission médicale auprès de l'instance dirigeante du niveau concerné.

Les médecins fédéraux départementaux et/ou régionaux, s'ils ne sont pas les médecins élus, sont organisés et agissent selon les mêmes modalités qu'au plan national.

Ils devront, annuellement, rendre compte de l'organisation et de l'action médicale départementale ou régionale à la commission nationale médicale.

Les missions de ces commissions médicales sont similaires à celles de la commission nationale médicale.

### **Article 20: la fonction de médecin d'une sélection nationale ou d'une délégation UFOLEP**

Lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des rencontres ou compétitions internationales, chaque fois que nécessaire, un médecin, désigné par le



Comité directeur sur proposition du médecin fédéral et du directeur technique national, assure le suivi et les soins des sportifs qu'il accompagne.

A l'issue des stages de préparation et/ou des rencontres ou compétitions, il transmet, à la CN Médicale et au D.T.N. (dans le respect du secret médical), un rapport sur sa mission.

**Article 21 : modification du règlement médical**

Toute modification du règlement médical fédéral, adoptée par le Comité directeur national, devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.