

REGLEMENTS GENERAUX ET SPORTIFS

LIVRE III REGLEMENT MEDICAL

.....	1
Préambule.....	3
TITRE 1 – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE	3
TITRE 2 – COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN).....	4
Article 1 : objet.....	4
Article 2 : composition	5
Article 3 : fonctionnement de la commission médicale fédérale	5
Article 4 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux	6
TITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL.....	17
Article 5 : délivrance de la licence.....	17
Article 6 : médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération	17
Article 7 : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition.....	19
Article 8 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif	19
TITRE III - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU.....	19
Article 9 : organisation du suivi médical réglementaire	20
Article 10 : le suivi médical réglementaire.....	20
Article 11 : les résultats de la surveillance sanitaire	20
Article 12 : bilan de la surveillance sanitaire.....	21
Article 13 : secret professionnel	21
TITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS	21
Article 14.....	21
TITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL	22
Article 15.....	22
ANNEXE 1 – SURVEILLANCE MEDICALE DES JOEUSES ET JOUEURS INSCRITS SUR LA LISTE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU, SUR LA LISTE DES SPORTIFS DES COLLECTIFS NATIONAUX OU SUR LA LISTE DES SPORTIFS ESPOIRS (PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL - FEDERATION FRANCAISE DE HOCKEY).....	23
ANNEXE 2 – CHARTE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES RELATIVE A LA PREVENTION ET A LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT	23

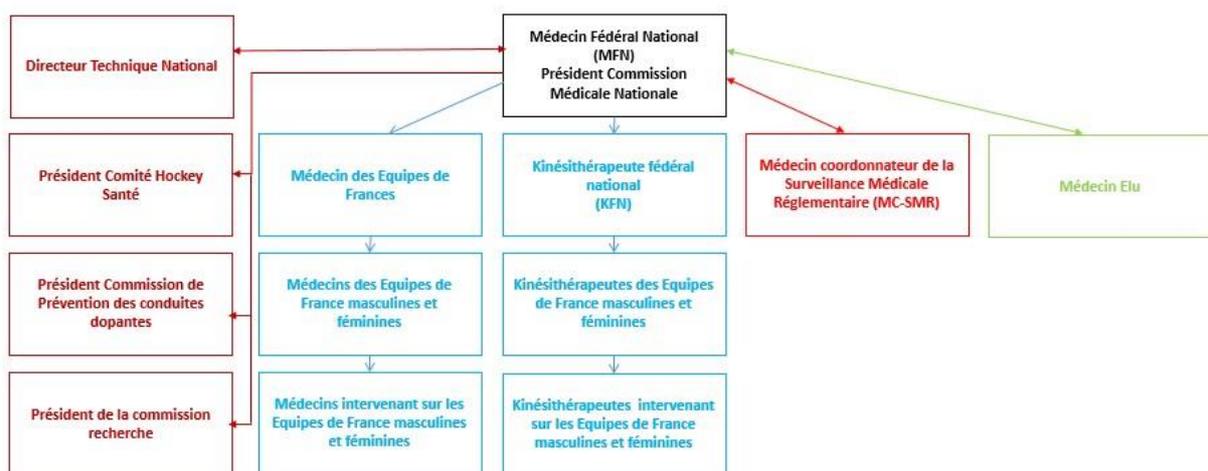
L'article L. 231-5 du code du sport prévoit que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires.

Préambule

1. Les règlements généraux et sportifs de la FFH, divisés en trois livres, regroupent l'ensemble des dispositions relatives à l'organisation administrative des manifestations sportives organisées par la FFH et ses organes déconcentrés.
2. Ils s'appliquent en complément des dispositions prévues dans les statuts et le règlement intérieur de la FFH. Aucune des dispositions qu'ils prévoient ne peut être contradictoire avec celles prévues par les statuts et le règlement intérieur de la FFH. En cas de contradiction, les dispositions des statuts ou du règlement intérieur prévalent.
3. Les articles constituant le présent règlement s'appliquent, sauf dispositions particulières, aux licenciés et aux clubs de la F.F.H., qu'ils pratiquent le hockey sur gazon et/ou en salle. Ainsi, lorsque le terme « hockey » est employé seul, il s'applique indifféremment à l'une ou/et à l'autre des deux activités
4. Par ailleurs, par souci de simplification, pour toutes les dispositions des présents règlements relatives aux licenciés, c'est le genre masculin qui est utilisé mais il va de soi que les deux sexes sont concernés, sauf dispositions particulières.

TITRE 1 – 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 et prévention des conduites dopantes...).



TITRE 2 – COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : objet

La Commission Médicale Nationale de la FFH a pour mission :

- la mise en œuvre au sein de la FFH des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage, notamment :
 - d'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des joueuses et joueurs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral - Fédération Française de Hockey),
 - de définir les modalités de délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique des disciplines fédérales.
- 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 spécifiques,
 - 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 2 : composition

Le Président de la Commission Médicale Nationale est le médecin fédéral national. Cette commission de la FFH est composée de 8 membres.

- **Qualité des membres**

Sont membres de droit :

- Le Médecin Fédéral National (MFN)
- Le Médecin élu au sein du Comité directeur
- Le Médecin des Equipes de France
- Le médecin coordonnateur, de la Surveillance Médical Réglementaire (MC-SMR)
- Le kinésithérapeute fédéral national (KFN)
- Le président du Comité Hockey Santé
- Le président de la Commission de Prévention des conduites dopantes
- Le président de la Commission Recherche et Performance

La CMN peut, avec l'accord du Bureau Fédéral, faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale ; dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne seront pas membres de la Commission Médicale Nationale.

Tout membre de la commission médicale devra être licencié à la FFH.

Participent de droit à ces réunions :

- le Président de la FFH
- le DTN ou son adjoint

- **Conditions de désignation des membres**

La composition de la CMN est validée par le Comité Directeur de la Fédération, sur proposition du médecin fédéral national.

Article 3 : fonctionnement de la commission médicale fédérale

La Commission Médicale Nationale se réunit au moins une fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président de la FFH 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 la commission financière dont le Directeur Technique National est membre de droit.

L'action de la CMN est organisée 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.

Le Médecin Fédéral National établit un rapport d'activité annuel que la Commission Médicale Nationale présentera au Comité Directeur. Ce document fera en particulier état :

- 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 ;
 - le bilan de la surveillance médicale réglementaire des joueuses et joueurs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral - Fédération Française de Hockey) ;
 - l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage ;
 - la recherche médico-sportive ;
 - la gestion des budgets alloués pour ces actions.

Article 4 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

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

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.

Le Médecin élu peut être le Médecin Fédéral, à condition de renoncer à toute rémunération dans le cadre de l'exercice de ses fonctions de Médecin Fédéral.

Le Médecin Fédéral National peut être Médecin coordonnateur de la SMR.

Le Médecin des Equipes de France ne peut-être Médecin coordonnateur de la SMR et vice versa.

Il n'y a pas d'incompatibilité à cumuler les fonctions de Médecin des Equipes de France et Médecins des Equipes de France masculines et/ou féminines.

Il n'y a pas d'incompatibilité à cumuler les fonctions de Kinésithérapeutes Fédéral National et Kinésithérapeutes des Equipes de France masculines et/ou féminines.

Tout kinésithérapeute exerçant ses fonctions au sein de la FFH devra se conformer à la « Charte des masseurs-kinésithérapeutes relative à la prévention et à la lutte contre le dopage dans le sport » (en annexe 2).

Les différentes catégories de professionnels de santé, para médicaux 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 doit siéger au sein d'une des instances dirigeantes.

Le médecin élu au Comité Directeur conformément aux conditions prévues à l'article 2.2.2 des statuts de la FFH., est membre de droit de la commission médicale.

Il 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 commission médicale il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En tant que Président de la Commission Médicale Nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II. Article 1).

Il rend compte de son activité auprès du Président 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 pour la durée de la mandature.

Il devra obligatoirement être :

- docteur en médecine,
- titulaire de la capacité de médecine et biologie du sport ou, le CES de médecine du sport ou le DESC de médecine du sport.
- licencié à la FFH.

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 des instances dirigeantes, Comité Directeur et Bureau Fédéral,
- habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (C.N.O.S.F.),
- habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux ; si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération.

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.

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 médecin fédéral national perçoive une rémunération.

La rémunération est fixée annuellement par les instances fédérales sur proposition de la commission médicale fédérale.

c/ le médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire (MC-SMR)

Fonction du médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire

Il exerce une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation mais pas de soins.

Conditions de nomination du médecin coordonnateur du suivi médical

Conformément à l'article R 231-4 du code du sport, le Comité Directeur désigne, un médecin 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 dans les filières d'accès au sport de haut niveau (espoirs notamment).

Il devra obligatoirement être :

- docteur en médecine,
- titulaire de la capacité de médecine et biologie du sport, du CES de médecine du sport ou du DESC de médecine du sport,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- licencié à la FFH.

Attribution du médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire

Le MC-SMR est de par sa fonction membre de droit de la Commission Médicale Nationale.

Il lui appartient :

- d'établir avec le médecin fédéral national et la Commission Médicale Nationale, 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 A 231-6 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. Ce certificat est transmis au président de la fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du code du sport).

Obligations du médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire

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, voire les médecins conseillers des DRJSCS/DDJSCS afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions,
- 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 médecin fédéral national,
- de faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de l'ensemble des sportifs concernés, à présenter à la Commission Médicale Nationale et à l'assemblée générale 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 de la surveillance médicale réglementaire

La fédération met à sa disposition 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...).

Le médecin coordonnateur du suivi médical doit bénéficier d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose. Ce contrat peut être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

La rémunération est fixée annuellement par le Bureau sur proposition de la Commission Médicale Fédérale.

d/ le médecin des Equipes de France (MEDF)

Fonction du médecin des Equipes de France

Le MEDF assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux (en lien avec le kinésithérapeute des Equipes de France) effectuant des soins auprès des membres des collectifs ou équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales.

Conditions de nominations du médecin des Equipes de France

Le médecin des Equipes de France devra obligatoirement être :

- docteur en médecine,

- titulaire de la capacité de médecine et biologie du sport ou du CES de médecine du sport ou du DESC de médecine du sport,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- licencié à la FFH

Attributions du médecin des Equipes de France

Le médecin des Equipes de France est de par sa fonction :

- membre de droit de la commission médicale nationale,
- habilité à proposer à la CMN les médecins et kinésithérapeutes intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le directeur technique national,
- chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et para-médicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le directeur technique national.

Obligations du médecin des Equipes de France

Le médecin responsable des équipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les médecins et kinésithérapeutes d'équipes après chaque action.

Il transmet annuellement ce bilan au médecin fédéral national, à la commission médicale, et au Directeur Technique National (dans le respect du secret médical).

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

Moyens mis à disposition du médecin des Equipes de France

Son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose. Ce contrat peut être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Pour exercer sa mission de coordination, le médecin des équipes de France est rémunéré.

La rémunération est fixée annuellement par le Bureau sur proposition de la Commission Médicale Fédérale, sur la base minimale de 8 vacations par an.

e/ le médecin des équipes de France masculines et le médecin des équipes de France féminines

Fonction du médecin des équipes de France masculines et du médecin des équipes de France féminines

Sous l'autorité du médecin des équipes de France, les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions.

Conditions de nomination du médecin des équipes de France masculines et du médecin des équipes de France féminines

Les médecins d'équipes devront obligatoirement être :

- docteur en médecine,
- titulaire de la capacité de médecine et biologie du sport, du CES de médecine du sport ou du DESC de médecine du sport,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- licencié de la FFH.

Attribution du médecin des équipes de France masculines et du médecin des équipes de France féminines

On appelle « médecin des équipes de France masculines et médecin des équipes de France féminines », les praticiens désignés et affectés aux équipes ou collectifs nationaux masculins d'une part et féminins d'autre part.

Ils assurent la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent.

Ils apportent les soins qui s'imposent et peuvent prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire.

Obligations du médecin des équipes de France masculines et du médecin des équipes de France féminines

Le médecin d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au médecin des équipes de France et au médecin fédéral après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux.

Moyens mis à disposition du médecin des équipes de France masculines et du médecin des équipes de France féminines

Au début de chaque saison, le Directeur Technique National transmettra à la Commission Médicale Nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le médecin des équipes de France masculines et le médecin des équipes de France féminines peuvent se faire remplacer lors des stages et compétitions par « les médecins intervenants sur les équipes de France ».

Les fonctions, conditions de nomination, attributions, obligations et moyens mis à disposition pour les « médecins intervenants sur les équipes de France » sont identiques aux fonctions, conditions de nomination, attributions, obligations et moyens mis à disposition du médecin des équipes de France masculines et féminines.

Le médecin des équipes de France transmettra au médecin des équipes de France masculines et au médecin des équipes de France féminines les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Le médecin des équipes de France masculines et le médecin des équipes de France féminines doivent bénéficier d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui peut être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Pour exercer leur mission, le médecin des équipes de France masculines et le médecin des équipes de France féminines sont rémunérés.

La rémunération est mise à jour annuellement par le Bureau sur proposition de la Commission Médicale Fédérale, sur la base d'une vacation par jour de présence.

f/ Le médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil

Fonction du médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil

Sous l'autorité du médecin des équipes de France les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions.

Conditions de nomination du médecin des équipes de France Hockey- adapté et Hockey-fauteuil

Le médecin des équipes de France Hockey adapté et Hockey-fauteuil est nommé par le médecin fédéral national après avis du Directeur Technique National.

Le médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil devra obligatoirement être :

- docteur en médecine,
- spécialiste en Médecine Physique et Réadaptation
- titulaire de la capacité de médecine et biologie du sport, du CES de médecine du sport ou du DESC de médecine du sport,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- licencié de la FFH.

Attribution du médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil

On appelle « médecin des équipes de France Hockey adapté et Hockey-fauteuil », le praticien désigné et affecté aux équipes ou collectifs nationaux hockey adapté et hockey fauteuil.

Il assure la prise en charge sanitaire des sportifs qu'il accompagne.

Il apporte les soins qui s'imposent et peut prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'il le juge nécessaire.

Obligations du médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil

Le médecin d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au médecin des équipes de France et au médecin fédéral après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux.

Moyen mis à disposition du médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil

Au début de chaque saison, le Directeur Technique National transmettra à la Commission Médicale Nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le médecin des équipes de France Hockey adapté et Hockey-fauteuil peut se faire remplacer lors des stages et compétitions par « les médecins intervenant sur les équipes de France ».

Les fonctions, conditions de nomination, attributions, obligations et moyens mis à disposition pour les « médecins intervenants sur les équipes de France Hockey-adapté, Hockey-fauteuil » sont identiques aux fonctions, conditions de nomination, attributions, obligations et moyens mis à disposition du médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil.

Le médecin des équipes de France transmettra au médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil les périodes ou les jours au cours desquels il devra se rendre disponible.

Le médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil doit bénéficier d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui peut être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Pour exercer sa mission, Le médecin des équipes de France Hockey-adapté et Hockey-fauteuil est rémunéré.

La rémunération est mise à jour annuellement par le Bureau sur proposition de la Commission Médicale Fédérale, sur la base d'une vacation par jour de présence.

g/ le kinésithérapeute fédéral national (KFN)

Fonction du KFN

Le kinésithérapeute fédéral national est responsable de l'organisation matérielle (choix et commande du matériel paramédical, recueil des comptes rendus et des données chiffrées) et de la coordination des kinésithérapeutes encadrant les sportifs lors des stages et compétitions des différents collectifs des équipes nationales.

Il exerce son activité sous la responsabilité du médecin d'équipe ou du médecin des équipes de France notamment en ce qui concerne les soins prodigués aux sportifs

Le kinésithérapeute fédéral national peut-être kinésithérapeute des équipes de France masculine et /ou féminines.

Conditions de nomination du KFN

Le kinésithérapeute fédéral national est nommé par le Médecin Fédéral National

Il est nommé pour la durée de la mandature.

Il devra obligatoirement être :

- masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat,
- ayant acquis un complément de formation dans le champ du sport,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- licencié de la FFH.

Attributions du KFN

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

- membre de la commission médicale nationale,
- habilité à proposer au médecin fédéral national, les intervenants auprès des équipes de France après concertation avec le médecin des équipes de France et le Directeur Technique National,
- kinésithérapeute des équipes de France

A ce titre il lui appartient :

- d'assurer la coordination, en lien avec le médecin fédéral national, de l'organisation de l'encadrement par les kinésithérapeutes des équipes nationales au cours des stages et compétitions ;
- de gérer le matériel utilisé (consommables, 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 de la discipline ;
- de favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations kinésithérapiques.

Obligations du KFN

Le KFN :

- 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 aux médecins, des équipes de France,
- collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au médecin fédéral national et au Directeur Technique National (dans le respect du secret médical),

Moyens mis à disposition du KFN

Au début de chaque saison, le Directeur Technique National transmettra à la Commission Médicale Nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

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

Le KFN doit bénéficier d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui peut être soumis à son conseil départemental de l'ordre des kinésithérapeutes.

Le KFN exerce sa mission de coordination contre rémunération.

La rémunération est fixée annuellement par le Bureau sur proposition de la Commission Médicale Fédérale, sur la base minimale de 8 vacances par an.

h/ le kinésithérapeute des équipes de France masculines et le kinésithérapeute des équipes de France féminines

Fonction du kinésithérapeute des équipes de France masculines et du kinésithérapeute des équipes de France féminines

En relation avec le médecin des équipes de France masculines ou le médecin des équipes de France féminines, le kinésithérapeute des équipes de France masculines et le kinésithérapeute des équipes de France féminines assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages et des compétitions.

Conditions de nomination du kinésithérapeute des équipes de France masculines et du kinésithérapeute des équipes de France féminines

Le kinésithérapeute des équipes de France masculines et le kinésithérapeute des équipes de France féminines sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition du médecin des équipes de France masculines ou du médecin des équipes de France féminines, du médecin des équipes de France, et du kinésithérapeute fédéral national après avis du Directeur Technique National.

Il devra être :

- masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat,
- ayant acquis un complément de formation dans le champ du sport,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- licencié de la FFH.

Attributions du kinésithérapeute des équipes de France masculines et du kinésithérapeute des équipes de France féminines

On appelle « kinésithérapeute des équipes de France masculines et kinésithérapeute des équipes de France féminines », les praticiens désignés et affectés aux équipes ou collectifs masculins d'une part et féminins d'autre part.

Ils assurent la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent.

Ils apportent les soins qui s'imposent et peuvent prononcer un arrêt temporaire à de la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire.

Le kinésithérapeute des équipes de France masculines et le kinésithérapeute des équipes de France féminines peuvent se faire remplacer lors des stages et compétitions par « les kinésithérapeutes intervenants sur les équipes de France ».

Les fonctions, conditions de nomination, attributions, obligations et moyens mis à disposition pour les « kinésithérapeutes intervenants sur les équipes de France » sont identiques aux fonctions, conditions de nomination, attributions, obligations et moyens mis à disposition du kinésithérapeute des équipes de France masculines et féminines.

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 médicale 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 du kinésithérapeute des équipes de France masculines et du kinésithérapeute des équipes de France féminines

- Le kinésithérapeute des équipes de France masculines et le kinésithérapeute des équipes de France féminines établissent un bilan d'activité qu'ils transmettent au kinésithérapeute fédéral national, ainsi qu'au médecin des équipes de France, médecin des équipes de France masculines ou féminines et au médecin fédéral national après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux,
- L'article L. 4323-3 du code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute d'équipes 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 relatives à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention des conduites dopantes et de lutte contre le dopage. Dans le cadre des 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 du kinésithérapeute des équipes de France masculines et du kinésithérapeute des équipes de France féminines

Au début de chaque saison, le Directeur Technique National transmettra au kinésithérapeute fédéral national, 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.

L'activité du kinésithérapeute des équipes de France masculines et du kinésithérapeute des équipes de France féminines doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont ils disposent. Ce contrat peut être soumis à leur conseil départemental de l'ordre des kinésithérapeutes.

La rémunération est mise à jour annuellement par le Bureau sur proposition de la Commission Médicale Fédérale, sur la base d'une vacation par jour de présence.

TITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Article 5 : délivrance de la licence

- **Dispositions relatives aux licences séries « compétition », « entraîneur » et « arbitre ».**

Conformément aux articles L231-2 et L231-2-1 du Code du sport, toute personne souhaitant obtenir une première licence série « compétition » ou « entraîneur » et « arbitre » est soumise à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an et attestant l'absence de contre-indication à la pratique en compétition du sport ou du hockey.

- **Dispositions relatives à la licence série « loisir »**

Conformément à l'article L231-2 du Code du sport, toute personne souhaitant obtenir une première licence série « loisir » est soumise à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an et attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou du hockey.

- **Dispositions communes aux licences séries « compétition », « entraîneur », « arbitre » et « loisir ».**

La licence doit porter attestation de la délivrance du certificat médical. Sauf restrictions portées sur ledit certificat, le certificat est valable pour trois ans, sous réserve, lors des saisons N+1 et N+2, de réponse négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé des sports. Le sportif ou son représentant légal atteste que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, il est tenu de produire un nouveau certificat médical conforme aux conditions énoncées ci-dessus pour obtenir le renouvellement de la licence.

Conformément à la motion adoptée lors de l'Assemblée Générale du 31 mars 2012, le Président du club a la responsabilité de s'assurer que chaque adhérent souscrivant une licence séries « compétition », « entraîneur » et « arbitre » et « loisir » présente bien, lors de son inscription, un certificat médical dans les conditions définies ci-dessus. Ces certificats médicaux doivent être conservés par le club.

Lors des saisons durant lesquelles le certificat médical n'est pas requis, le club doit s'assurer que le licencié ou son représentant légal a répondu au questionnaire de santé.

Article 6 : médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération

L'obtention du certificat médical mentionné à l'article 5 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cependant, la commission médicale fédérale de la FFH :

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 du hockey dépendent de la nature de l'affection, de son retentissement fonctionnel, du stade évolutif, de l'âge et du niveau sportif.

La Commission Médicale Nationale insiste également sur le fait que les contre-indications suivantes doivent être soigneusement évaluées avant de délivrer ou non un certificat médical de non contre-indication à la pratique du hockey ;

- l'insuffisance staturo-pondérale,
- les maladies cardio-vasculaires évolutives à l'origine de troubles à l'éjection ventriculaire gauche et/ou de troubles du rythme et/ou de la conduction survenant à l'effort ou lors de la récupération sauf si un spécialiste l'autorise,
- les lésions 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,
- femme parturiente ou allaitante,
- affections ou traitements modifiant l'hémostase,
- perte fonctionnelle d'un organe pair (œil, rein, membre)
- troubles psychiatriques graves.

Certaines contre-indications ont un caractère plus relatif. Il s'agit

- d'instabilité du genou, de l'épaule, de la cheville,
- d'implant articulaire au genou, à la hanche, à l'épaule, à la cheville,
- de lyse isthmique symptomatique ou non associée ou non à un spondylolisthésis, qui doit particulièrement être surveillé chez l'enfant ou l'adolescent surtout si à la radiographie il existe une dysplasie vertébrale ou sacrée,
- pathologies de croissance symptomatiques, invalidantes et/ ou évolutives.

Toutes ces contre-indications peuvent être permanentes ou temporaires, absolues ou relatives. Cette liste n'est pas exhaustive.

5- préconise :

- un électrocardiogramme à partir de 35 ans,

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 35 ans pour les hommes et 50 ans pour les femmes, à moduler selon l'examen clinique et les facteurs de risques cardiovasculaires (selon les recommandations les plus récentes au niveau national et international),
- une vérification et mise à jour des vaccinations,
- une surveillance biologique élémentaire (NFS, créatinine, bilan lipidique, VS...),

6-1 impose dans tous les cas de demande de simple surclassement la réalisation d'un certificat médical spécifique par tout médecin titulaire du doctorat d'Etat. Le renouvellement de ce certificat répond aux mêmes conditions que celles décrites à l'article 5.

- pour les joueurs mineurs, le simple sur-classement ne peut être obtenu qu'après accord du représentant légal

6-2 impose dans tous les cas de demande de surclassement supérieur (à renouveler chaque saison), en dehors du simple surclassement, une autorisation écrite du représentant légal, la réalisation d'un certificat médical spécifique par tout médecin titulaire du doctorat d'état et de la capacité de médecine et biologie du sport ou le C.E.S. de médecine du sport ou le D.E.S.C. de médecine du sport au vu d'un électrocardiogramme standardisé de repos et de capacités physiques et psychologiques adaptées à la catégorie « +19 ans ».

La délivrance d'un sur-classement supérieur est subordonnée à la participation du joueur ou de la joueuse aux compétitions de sa catégorie dès lors qu'elles existent.

La Commission Médicale Fédérale attire l'attention des médecins concernés sur les risques spécifiques dus à la pratique de haute intensité ou inadaptée et leur conseille la réalisation d'une échocardiographie et d'une radiographie de la charnière lombo-sacrée. La prescription d'autres examens complémentaires est laissée à l'appréciation du médecin examinateur.

NB : Les imprimés de certificat médical spécifique en vue d'un simple sur-classement et d'un sur-classement supérieur sont disponibles en téléchargement sur le site Internet de la F.F.H. L'utilisation de ces imprimés est obligatoire.

Article 7 : 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 MFN.

Article 8 : 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, y compris en cas de contre-indication temporaire à la pratique du Hockey, sera considéré comme contrevenant aux dispositions de règlements de la FFH et sera susceptible de faire l'objet d'une procédure disciplinaire.

TITRE III - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU

L'article R.231-3 précise que la surveillance médicale particulière à laquelle les fédérations sportives soumettent leurs joueuses et joueurs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, sur la liste des

Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral - Fédération Française de Hockey), a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 9 : 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 ainsi que des licenciés inscrits sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral- Fédération Française de Hockey).

Article 10 : 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 du Code du sport.

Les examens à réaliser dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral- Fédération Française de Hockey) figurent aux articles A.231-3 et A.231-4 du Code du Sport.

Cf. annexe 1 du présent règlement.

Article 11 : les résultats de la surveillance sanitaire

Les résultats des examens prévus à l'article 13 sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical.

Le sportif peut communiquer ses résultats au médecin fédéral national ou à tout un autre médecin précisé, par lui, dans le livret médical prévu à l'article L. 231-7 du code du sport.

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 fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par ladite fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication.

Le médecin coordonnateur peut saisir, si nécessaire, le Directeur Technique National, le Président Fédéral, le responsable médical d'un Pôle ou tout autre médecin examinateur en particulier ceux qui participent à l'évaluation et la surveillance médicale des joueuses et joueurs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral - Fédération Française de Hockey).

Le médecin coordonnateur instruit le dossier et saisit la commission médicale 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 et des collectifs nationaux.

Un avis motivé est donné au sportif ou à son représentant légal.

La commission médicale 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 commission médicale, le sportif ne peut pas être inscrit sur les listes ministérielles ou intégrer une structure appartenant au PPF d'une joueuse ou d'un joueur inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau, sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral - Fédération Française de Hockey), celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf avis spécifié de la commission médicale 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 par l'arrêté du 13 juin 2016 afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

Article 12 : 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 médecin fédéral et la Commission Médicale Nationale, un bilan de la surveillance sanitaire des joueuses et joueurs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral - Fédération Française de Hockey).

Ce bilan présenté à l'Assemblée Générale Fédérale devra être adressé, annuellement, par la Fédération au ministre chargé des sports.

Article 13 : secret professionnel

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale joueuses et joueurs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, sur la liste des Sportifs des Collectifs Nationaux ou sur la liste des Sportifs Espoirs (Projet de Performance Fédéral - Fédération Française de Hockey), 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.

TITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Article 14

Dans le cadre des compétitions organisées par la Fédération, la Commission Médicale Nationale 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 Commission Médicale Nationale 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 du club ;
- une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimales,
- d'informer les arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

TITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 15

Toute modification du règlement médical fédéral devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre de tutelle.

Mis à jour le 29 juin 2019.

Olivier MOREAU
Président



Jean-Noël MOUCHE
Secrétaire Général de la F.F.H.



Christophe POPINEAU
Médecin Fédéral



ANNEXE 1 – SURVEILLANCE MEDICALE DES JOUEUSES ET JOUEURS INSCRITS SUR LA LISTE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU, SUR LA LISTE DES SPORTIFS DES COLLECTIFS NATIONAUX OU SUR LA LISTE DES SPORTIFS ESPOIRS (PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL - FEDERATION FRANCAISE DE HOCKEY)

Se référer au Projet de Performance Fédéral validé par Arrêté du 30 novembre 2017.

ANNEXE 2 – CHARTE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES RELATIVE A LA PREVENTION ET A LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT

Préambule

Considérant que le masseur-kinésithérapeute fait partie intégrante de l'équipe de professionnels de santé qui entourent le sportif et qu'il est nécessaire de protéger sa santé physique et mentale, le masseur-kinésithérapeute doit s'engager à agir en faveur de la prévention et la lutte contre le dopage. A cette fin, et dans un souci d'éviter l'intervention de personnes ne disposant pas de qualifications professionnelles requises, une charte énonçant les principes à respecter est nécessaire de façon à universaliser l'action des masseurs kinésithérapeutes diplômés d'État intervenant en toutes occasions auprès des sportifs de tous niveaux, licenciés ou non licenciés.

Principes

- 1 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à respecter les principes et les règles de la présente charte.
- 2 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à prendre connaissance des dispositions du code du sport* et à s'y conformer.
- 3 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à n'exercer que les compétences pour lesquelles il est habilité à intervenir, notamment à ne jamais donner ou administrer de médicaments et de compléments alimentaires**, exceptés pour ces derniers, ceux qui sont validés par la commission médicale de la Fédération sportive dont il dépend ou prescrits par un médecin.
- 4 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à ne jamais transporter, fournir et utiliser des produits appartenant à la liste des substances et méthodes interdites.
- 5 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à s'informer sur les dispositifs*** mis en place et, dans la mesure du possible, à suivre une formation spécifique sur le dopage comprenant notamment la liste des substances et méthodes interdites, les actions de prévention, les risques sanitaires liés au dopage, les procédures de contrôle anti-dopage.
- 6 - Le masseur-kinésithérapeute, qui est amené à déceler des signes évoquant une pratique de dopage, s'engage à informer le sportif des risques qu'il court notamment pour sa santé, à lui conseiller d'en informer son médecin traitant et, le cas échéant, à le diriger, après avoir recueilli son accord, vers une structure de soins adaptée.
- 7 - Le masseur-kinésithérapeute participe à la prévention et la lutte contre le dopage de quelques manières que ce soient auprès des sportifs, de leur entourage et de l'encadrement technique.

Annexes :

* Code du Sport : Livre II, Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage

Code de Déontologie des Masseurs –Kinésithérapeutes

** Définition des compléments alimentaires :

Décret n°2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires. Chapitre Ier, Article 2
www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006053466&dateTexte=20100409

- Ministère chargé des sports :

Site internet : www.santesport.gouv.fr

- Agence française de lutte contre le dopage

Site internet : www.aflid.fr

- N° vert Ecoute Dopage : 0 800 15 2000

Site internet : www.ecoutedopage.com

- Listes des Antennes médicales régionales de prévention du Dopage :

Site internet : www.santesport.gouv.fr/contenu/contacts/antennes_medicales.asp

- Comité National Olympique du Sport Français :

Site internet : www.franceolympique.com/cat/36-sport_et_sante.html