



*Le Sport
en Liberté*

Fédération Française du Sport Travailleur

Agrément du Ministère chargé des Sports N°13056 du 15 juin 1953

Membre du Comité National Olympique et Sportif Français et de la Confédération Sportive Internationale du Travail

Siège administratif : 51, RUE DE LA GARE – 78370 PLAISIR

Tél. : 01.30.07.70.70 – Fax : 01.30.79.06.83 – Mail : f-f-s-t@orange.fr

Règlement médical fédéral

Avenant adopté par le comité directeur le 13 octobre 2014

Modifié par le Comité Directeur sur proposition de la commission médicale
le 27 juin 2023 en vertu de l'article 29 des Statuts fédéraux - consultation par
voie électronique -



FÉDÉRATION
FRANÇAISE
DU SPORT
TRAVAILLEUR



MINISTÈRE
DES SPORTS
ET DES JEUX OLYMPIQUES
ET PARALYMPIQUES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PREAMBULE

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, notamment en ce qui concerne les programmes d'entraînement et le calendrier des compétitions et manifestations sportives qu'elles organisent ou qu'elles autorisent.

La lutte contre le dopage fait l'objet du règlement spécifique

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 et prévention des conduites dopantes).

L'organigramme médical fédéral est établi par le comité directeur de la FFST et se compose comme suit :

- Le médecin élu au comité directeur
- La commission médicale nationale
- Les commissions sportives nationales d'activités

CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : Objet

La Commission Médicale Nationale de la FFST a pour mission la mise en œuvre au sein de la FFST 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 sportifs amateurs (Jeunes, seniors et élites) et des pratiquants licenciés lors des manifestations et compétitions organisées par la FFST,
- 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 tous sujets à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui seront 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 lors de rencontres internationales,
 - 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,
 - l'établissement des catégories de poids,

- les critères de surclassement,
 - des dossiers médicaux litigieux de sportifs,
 - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs...
 - les publications médicales et scientifiques.
- 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 FFST est composée au plus de 5 membres. (Article 29 des statuts).

La commission médicale nationale est composée d'au moins :

1. Le médecin fédéral national,
2. Le kinésithérapeute fédéral national,
3. Le coordinateur scientifique.

Qualité des membres

Le médecin élu au sein de l'instance dirigeante, le médecin coordonnateur scientifique et le kinésithérapeute fédéral national sont membres de droit de la commission médicale.

La CMN peut, avec l'accord de l'instance dirigeante, 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 (CMN).

Sont invités à participer à ces réunions :

- Les représentants des commissions techniques sportives d'activités
- Le Président de la fédération ou son représentant.
- Les membres du comité directeur dont l'expertise pourrait être utile.

Conditions de désignation des membres

Les membres de la CMN sont nommés 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 3 fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président Fédéral et les représentants des commissions techniques sportives d'activités.

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

L'action de la CMN est organisée en lien avec les responsables des commissions techniques nationales d'activités ou leur représentant.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au président de la fédération, aux membres de la commission et aux responsables des commissions sportives.

Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que la commission médicale nationale présentera à l'instance dirigeante. 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 suivi des sportifs (amateur et élite) lors des compétitions ou manifestations ainsi que des pratiquants loisirs lors des rencontres sportives,
 - les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants ;
 - l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage,
 - la recherche médico-sportive,
 - la gestion des budgets alloués pour ces actions.

Article 4 : commissions médicales régionales

Les ligues ont la possibilité de créer sous la responsabilité des médecins élus en leur sein une commission médicale régionale.

Les commissions médicales régionales peuvent être consultées pour les travaux de la CMN.

Article 5 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Les élus fédéraux et les membres de l'encadrement technique de chaque commission sportive 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 médicale (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.

Les professionnels de santé paramédicaux et médicaux interviennent avec une Responsabilité Civile Professionnelle spécifique et un contrat de prestation établi selon le modèle des différentes instances ordinales.

L'exercice des professionnels de santé paramédicaux est sous la responsabilité d'un médecin.

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. 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 aux instances dirigeantes, est membre de droit de la commission médicale. Il est l'interface de la commission médicale nationale avec l'instance dirigeante de la fédération.

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 les responsables des commissions techniques nationales d'activités.

Conditions de nomination du MFN

Le médecin fédéral national est nommé par le comité directeur de la fédération, sur proposition du médecin élu, qui en informe le ministère chargé des sports.

Cette nomination devra être transmise, pour information, au Ministère chargé des sports. Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et titulaire d'une licence.

Attributions du Médecin Fédéral National (MFN)

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

- Président de la commission médicale nationale.
- Habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu.
- Habilité à représenter 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 tous litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelle départementale ou régionale, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération.

- Habilité à proposer au Président de la fédération, pour nomination, après avis de la commission médicale nationale et en accord avec le comité directeur fédéral : le médecin coordonnateur/aspects scientifiques et règlement médical, le cas échéant, le médecin accompagnant les équipes et le kinésithérapeute fédéral national pour toutes compétitions internationales.
- Habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale.

Obligations du MFN

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la fédération.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rétribué, son activité doit faire l'objet d'une convention déclinant les missions et les moyens.

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 et de secrétariat nécessaires à son activité.

S'il n'est pas élu dans les instances dirigeantes de la fédération, le MFN peut percevoir une rémunération en contrepartie de son activité.

Le montant de rémunération ou de la vacation est fixé annuellement par les instances fédérales en concertation avec la commission médicale fédérale.

c/le Médecin Fédéral Régional

Fonction du MFR

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 sa discipline sportive, et d'autre part, informer régulièrement la commission médicale nationale de la situation dans sa région.

Il est le relais de la commission médicale nationale dans sa région. Élu fédéral, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est désigné par le président de la ligue après avis du médecin fédéral national et/ou de la commission fédérale nationale, il peut s'agir du médecin élu au sein de l'instance dirigeante régionale mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

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

Il devra obligatoirement être docteur en médecine (médecin ayant soutenu sa thèse et inscrit à l'ordre des médecins).

Attributions et missions du MER

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale. A ce titre, il est habilité à :

- assister aux réunions du comité directeur régional avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu;
- participer aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la fédération mises en place par la commission médicale nationale;
- représenter la ligue à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services déconcentrés du ministère chargé des Sports;
- régler les litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux, à l'échelon local ou régional. Ils seront soumis, selon nécessité, au Président de la Ligue et si besoin, transmis à l'échelon national.
- désigner tout collaborateur paramédical régional;
- établir et gérer le budget médical régional;
- de prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens ;
- de veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires de ligues) respecte le secret médical concernant les sportifs ;
- assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage;
- en fonction de l'organisation retenue, contribuer (sur demande du médecin coordonnateur du suivi médical) au niveau de sa région à la surveillance médicale réglementaire ;
- diffuser les recommandations médicales spécifiques et les informations relatives à la médecine du sport;
- participer à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application ;
- donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.

Obligations du MER

Le médecin fédéral régional rend annuellement compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la commission médicale nationale ainsi qu'à l'instance dirigeante régionale (dans le respect du secret médical).

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

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

d/ le médecin de surveillance de compétition

Le médecin de surveillance de compétition est disponible pour les sportifs et le public.

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

Il peut être rétribué et doit faire l'objet d'une convention déclinant les missions et les moyens dont il doit disposer.

Le montant de la vacation est fixé annuellement par l'instance fédérale en concertation avec la commission médicale fédérale.

Le médecin de surveillance de compétition rédige, post intervention, un rapport d'activité destiné à la commission médicale fédérale afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et /ou de mortalité) ainsi qu'un bilan des pertes de connaissances des licenciés de la fédération.

e/ le kinésithérapeute fédéral national (KFN)

Fonction du KFN

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

Il exerce son activité sous la responsabilité du médecin fédéral national.

Conditions de nomination du KFN et attributions

Le kinésithérapeute fédéral national est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable, par le comité directeur sur proposition du médecin fédéral national

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'État et titulaire d'une licence. 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 kinésithérapeutes intervenants lors des compétitions ou rencontres nationales ou internationales après concertation avec le directeur technique national ou les responsables de commission sportive,

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 au cours des stages, regroupements et compétitions ;
- de gérer le matériel utilisé (consommables, appareils de physiothérapie) par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions;
- de favoriser les échanges, les thèmes de réflexion et les recherches susceptibles d'améliorer l'approche professionnelle de la discipline;
- de favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations de kinésithérapie.

Obligations du KFN

Le KFN :

- Coordonne le retour des rapports d'activité adressés par les kinésithérapeutes après chaque session de déplacement (stages ou compétitions),
- En assure la transmission au médecin fédéral,

- Collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au médecin fédéral national et aux responsables des commissions nationales techniques d'activités dans le respect du secret médical.

Moyens mis à disposition du KFN

Au début de chaque saison, l' élu en charge du dossier financier transmettra à la commission médicale nationale le calendrier prévisionnel des compétitions, des manifestations et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical.

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

Le kinésithérapeute fédéral national nomme les kinésithérapeutes intervenants sur les dates arrêtées. Pour exercer sa mission de coordination, le KFN peut exercer bénévolement ou rétribué.

S'il exerce ses missions contre rétribution, celle ci est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rétribué, il doit faire l'objet d'une convention déclinant les missions et les moyens dont il doit disposer.

f/ les kinésithérapeutes d'équipes

Fonction des kinésithérapeutes d'équipes

En relation avec un médecin responsable et le kinésithérapeute fédéral national, les kinésithérapeutes d'équipes assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes fédérales lors des regroupements préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions majeures.

Conditions de nomination des kinésithérapeutes

Les kinésithérapeutes d'équipes sont nommés par le médecin fédéral national après avis du responsable de la commission technique nationale d'activités ou des responsables de commission sportive.

Il est obligatoirement masseur kinésithérapeute diplômé d'État et inscrit au tableau de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes

Attributions des kinésithérapeutes d'équipes lors de rencontres internationales

On appelle « kinésithérapeutes d'équipes », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif de la Fédération, 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 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. 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 d'équipes

- Le kinésithérapeute d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au kinésithérapeute fédéral national après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs fédéraux.
- 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 relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage.
- 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 d'équipes

Au début de chaque saison, les responsables de commissions sportives nationales transmettront au kinésithérapeute fédéral national et au médecin fédéral le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus pour leur discipline auxquels les présences des masseurs kinésithérapeutes sont sollicitées.

Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Le montant de la vacation est fixé annuellement par l'instance fédérale en concertation avec la commission médicale fédérale.

CHAPITRE III - Délivrance et renouvellement de la licence fédérale

Article 6 : délivrance de la licence et certificat médical de non contre indication

Conformément à l'article L. 231-2 du code du sport, l'obtention ou le renouvellement d'une licence sportive permettant la participation aux compétitions organisées par la FFST peut être subordonnée à la présentation d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique en compétition de la discipline ou activité sportive loisir pour laquelle elle est sollicitée.

Le code du sport distingue la situation des personnes mineures et des personnes majeures, et impose aux fédérations sportives de préciser au sein de leur règlement médical les règles applicables à ces deux catégories de licenciés. Le code du sport définit en outre une liste de disciplines sportives pour lesquelles des mesures particulières doivent être observées.

Pour certaines disciplines (art L 231-2-3) au regard des risques qu'elles présentent pour la sécurité ou la santé des pratiquants, le certificat médical exigé ne peut être délivré que dans les conditions prévues aux articles A231-1 et A 231-2 qui en précisent la fréquence du renouvellement et les qualifications reconnues du licencié.

Le certificat médical de non contre indication pour certaines catégories de pratiquant impose un examen de fond d'œil et un électrocardiogramme en plus de l'examen médico sportif effectué selon des règles de bonne pratique validées par le cops médical ad hoc.

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

Article 7 : participation aux compétitions

Nonobstant les dispositions des articles L213-2 et suivants, la participation à une compétition sportive ou une manifestation publique organisée par la FFST est subordonnée 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 de cette discipline ou activité sportive loisir.

La nécessité de présenter un certificat médical spécifique s'applique indistinctement à l'ensemble des licenciés qu'ils soient majeurs ou en âge de minorité.

Le certificat médical de non contre indication pour les activités sportives de sports de combats, en mode compétition ou loisir, est délivré sous l'entière appréciation du médecin qui pratique l'examen selon des règles édictées par les autorités médicales.

Règles médicales particulières aux sports de combats :

Pour la pratique et la participation aux compétitions et manifestations publiques de sports de combats, organisées par la FFST, des examens médicaux spécifiques et supplémentaires sont exigés en complément du certificat médical initial.

Les disciplines suivantes sont concernées :

Boxe Anglaise, Boxe Thaïlandaise, Kick Boxing, K1 Rules, Full Contact, Taekwondo contact, karaté et karaté contact, Pancrace, et plus généralement tout sport de combat dont l'affrontement peut prendre fin, notamment ou exclusivement, à la suite d'un coup porté rendant incapable l'un des adversaires de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience

- Le certificat médical de non contre indication pour les combattants équipés d'une protection céphalique avec transfert d'énergie (K.O non autorisé) impose un examen ophtalmologique comprenant un examen du fond d'œil et un électrocardiogramme tous les deux ans en plus de l'examen médico-sportif effectué selon des règles de bonne pratique validée par les autorités médicales.

- Le certificat médical de non contre indication pour les combattants non équipés d'une protection céphalique avec transfert d'énergie (KO autorisé) impose un examen ophtalmologique comprenant un examen du fond d'œil tous les ans et un électrocardiogramme tous les deux ans en plus de l'examen médico-sportif effectué selon des règles de bonne pratique validée par les autorités médicales.
- Le certificat médical de non contre indication pour les combattants vétérans préconise un électrocardiogramme tous les deux ans et le rend obligatoire en cas de compétition, en plus de l'examen médico-sportif effectué selon des règles de bonne pratique validée par le corps médical.
- Les vétérans n'ont pas accès au plein contact en compétition, le ko est interdit.

Concernant le KO cérébral en compétition et à l'entraînement, il est défini comme une inconscience plus ou moins longue, ou une perte de connaissance initiale, une procédure spécifique est mise en place par la commission médicale.

En compétition, le combattant ayant subi un ko est immédiatement pris en charge par le médecin présent qui prend toute décision qu'il juge utile et nécessaire pour préserver la santé et la sécurité de l'intéressé.

Période d'interruption après un, deux ou trois KO :

Un combattant mis **KO pour la première fois** ne sera pas autorisé à prendre part dans une autre compétition ou combat pour une période d'au moins 4 semaines après le KO.

Pour prendre fin, cette période devra être accompagnée d'un certificat médical de non contre indication à la pratique en compétition suite à une commotion cérébrale établi par un médecin généraliste après consultation d'un compte-rendu d'examen radiologique cervical (scanner cérébral ou tomodensitométrie cérébrale du combattant concerné).

Le compte rendu médical complet est transmis à la commission médicale fédérale.

Des examens complémentaires tels qu'IRM, Électroencéphalogramme et/ou examen du fond d'œil en cas de doute sur le point d'impact peuvent être demandés par le médecin pour établir le certificat.

L'information concernant le KO sera inscrite sur le passeport du licencié sous la mention « KO ».

Un combattant mis **KO pour la deuxième fois** ne sera pas autorisé à prendre part dans une autre compétition ou combat durant une période d'au moins 4 mois après le KO.

Pour prendre fin cette période devra être accompagnée d'un certificat médical de non contre indication à la pratique en compétition suite à deux commotions cérébrales établi par un médecin généraliste après consultation d'un compte-rendu d'examen radiologique cervical (scanner cérébral ou tomodensitométrie cérébrale du combattant concerné).

Le compte-rendu médical complet est transmis à la commission médicale fédérale.

Des examens complémentaires tels qu'IRM, Électroencéphalogramme et/ou examen du fond d'œil en cas de doute sur le point d'impact peuvent être demandés par le médecin pour établir le certificat. L'information concernant le KO sera inscrite sur le passeport du licencié sous la mention « 2ème KO, 2KO ».

Un combattant mis **KO pour la troisième fois** ne sera pas autorisé à prendre part dans une autre compétition ou combat pour une période d'au moins 12 mois après le KO.

Pour que cette période de suspension puisse prendre fin, le combattant devra adresser à la commission médicale un certificat médical de non contre-indication « à la pratique en compétition à la suite de trois commotions cérébrales » établi par un médecin généraliste après consultation d'un compte-rendu d'examen radiologique cervical (scanner cérébral ou tomodensitométrie cérébrale) du combattant concerné.

Le compte rendu médical complet est transmis à la commission médicale fédérale.

Des examens complémentaires tels qu'IRM, Électroencéphalogramme et/ou examen du fond d'œil en cas de doute sur le point d'impact peuvent être demandés par le médecin pour établir le certificat. L'information concernant le KO sera inscrite sur le passeport du licencié sous la mention « 3ème KO, 3KO ».

Les périodes des interruptions ci-dessus peuvent être prolongées mais jamais raccourcies par le médecin en charge du licencié, le médecin de l'hôpital ou par la commission médicale suite aux examens et tests effectués. Le licencié ne pourra prendre part à aucune compétition quelle que soit la discipline ou la fédération pendant la période d'interruption.

Si un licencié refuse les préconisations du médecin, celui-ci adressera immédiatement un rapport écrit au responsable de la commission nationale de la discipline concernée. Copie de ce rapport est remis au médecin fédéral et au bureau de la FFST. Ce rapport dégage la responsabilité de l'équipe médicale. Cependant le résultat officiel et l'interruption restent valables. La fédération se réserve le droit de poursuivre l'intéressé en commission disciplinaire pour non respect des règlements fédéraux.

Période de repos obligatoire entre les combats.

La durée d'arrêt réglementaire pour la récupération physiologique entre deux compétitions sans protections est au minimum de 14 jours.

Pour les combats avec protections sur tout le corps selon les règlements propres aux disciplines, il n'y a pas de délai de récupération physiologique entre les combats sauf avis contraire du médecin de la rencontre. Néanmoins un délai de 7 jours est à observer entre deux compétitions.

Pour les tournois organisés par la FFST, des tests neuropsychologiques validés par la commission médicale fédérale devront être mis en place.

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.

La commission médicale fédérale de la FFST rappelle cependant 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 médicale), qui est seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen.

L'examen médical 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 et 28 du code de déontologie médicale).

La commission médicale précise par ailleurs que le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.

Elle conseille en outre :

- ✓ 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.

Et elle insiste sur le fait que les contre-indications absolues ou relatives selon les niveaux à la pratique de la discipline sont :

- ✓ hernie pariétale, éventrations.
- ✓ hépatomégalie ou splénomégalie
- ✓ antécédents de coma ou de lésions cérébrales
- ✓ trouble de l'équilibre
- ✓ épilepsie
- ✓ un trouble de la coagulation ou la prise d'un traitement altérant la coagulation
- ✓ sérologie VIH, Ag HBS, Anticorps HCV
- ✓ Myopies supérieures à 3,5 dioptries
- ✓ chirurgies intra-oculaires et réfractives
- ✓ amblyopies acuités inférieures à 3/10 avec correction ou 6/10 ODG
- ✓ Concernant les femmes : contre-indication temporaire pour les femmes enceintes ou qui allaitent

La commission médicale interdit tout surclassement

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 licencié examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis par le licencié concerné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application.

Ces pièces sont adressées sous pli confidentiel au médecin fédéral national aux fins qu'il appartiendra.

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

Tout licencié déclaré inapte peut faire une demande de dérogation auprès de la commission médicale fédérale. Celle-ci statue sur la demande et informe le licencié de sa décision.

Article 11 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif

Le refus de se soumettre, par un licencié, aux vérifications de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif constitue une violation des règlements fédéraux. Le mis en cause sera immédiatement suspendu à titre conservatoire par le bureau fédéral jusqu'à régularisation de la situation.

Article 12 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Conformément à l'article 3 des statuts fédéraux, toute prise de licence à la FFST implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FFST et du Règlement Intérieur de la FFST

CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Article 13

Dans le cadre des compétitions organisées par la fédération, la commission médicale veille à ce que les moyens mis en œuvre soient en adéquation avec l'importance de la manifestation.

Dans tous les cas, la commission médicale fédérale 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 ;
- Pour les compétitions se présentant sous forme d'assauts, lights, éducatifs et ne rentrant pas dans un dispositif prévisionnel de secours imposé par la réglementation, des personnes formées aux gestes de premiers secours, sauveteur secouriste travail, sport sont habilitées et autorisées par la commission médicale pour chaque compétition et/ou manifestation. Ces personnels devront disposer d'une trousse homologuée par la FFST, comprenant, entre autre un défibrillateur.
- Pour les compétitions à l'occasion desquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement, lorsqu'à la suite d'un coup porté l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience, les organismes habilités de secouristes seront remplacés par des Sauveteurs Secouristes du Travail « sport » au fur et à mesure des évaluations positives du dispositif. Ces évaluations seront effectuées par la commission médicale sous le contrôle du médecin fédéral.
- d'informer les arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

La présence d'un médecin lors des compétitions est obligatoire, il convient d'établir une convention pour la surveillance de la compétition selon le modèle établi par le conseil de l'Ordre des médecins.

En quelque cas que ce soit, le médecin présent peut prendre toute décision qu'il juge utile et nécessaire concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision à l'arbitre et à l'organisateur.

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline avant un combat à tout sportif examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé.

La visite de pré combat ne requiert pas de caractère obligatoire. Elle peut être effectuée sur un ou tous les sportifs si le médecin de la compétition le juge nécessaire.

CHAPITRE V – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 14

Le présent avenant du règlement médical fédéral a été adopté par le comité directeur le 13 octobre 2014 et modifié par lui sur proposition de la commission médicale le 27 juin 2023 en vertu de l'article 29 des Statuts fédéraux - consultation par voie électronique.

Toute modification du règlement médical fédéral sera transmise, au plus tôt, au Ministre chargé des sports.