

FEDERATION FRANCAISE DE CYCLOTOURISME

ANNEXE N° II

REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

(adopté par l'assemblée générale des 6 et 7 décembre 2008)

PREAMBULE

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

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...).

CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : objet

Conformément aux statuts de la FF de Cyclotourisme (art. 23), la Commission Médicale Nationale de la FF de cyclotourisme a pour objet :

- de mettre en oeuvre l'application au sein de la FF de cyclotourisme des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la prévention contre le dopage.
- de définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi qu'organiser la médecine fédérale
- d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
 - o la surveillance médicale des sportifs
 - o la veille épidémiologique
 - o la lutte et la prévention du dopage
 - o l'encadrement des collectifs nationaux
 - o la formation continue,
 - o des programmes de recherche
 - o des actions de prévention et d'éducation à la santé
 - o l'accessibilité des publics spécifique,
 - o les contre indications médicales liées à la pratique de la discipline
 - o des dossiers médicaux litigieux de sportifs
 - o l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs...
 - o les publications

Pour toutes publications, travaux ou conférences en rapport avec sa fonction, tout professionnel de santé de la FF de cyclotourisme devra se conformer aux dispositions en vigueur au sein de la fédération fixée par le règlement intérieur (article 26).

- 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

Comme toutes les commissions fédérales, la commission médicale nationale de la FFCT se compose de 5 membres dont le Président. Celui-ci est le médecin élu sur le poste réservé lors de l'élection du comité directeur fédéral dont il est membre de droit.

Les membres de la commission médicale sont nommés par le comité directeur sur proposition du médecin fédéral national.

Les membres de la commission médicale sont médecins, pharmaciens, ou tout membre d'une profession paramédicale. Le président de la commission médicale, avec l'accord de l'instance dirigeante, peut faire appel à toute personnalité qui pourra apporter des compétences particulières au sein de la commission.

Les médecins désignés seront si possible titulaires de la capacité de Médecine du sport.

Seuls les membres médecins pourront partager toute information relevant du secret médical

Tous les membres de la commission médicale devront répondre aux conditions prévues par le comité directeur de la FFCT.

Sont invités à participer à ces réunions :

- le DTN ou son adjoint

Article 3 : fonctionnement de la commission médicale fédérale

La Commission Médicale Nationale se réunit 2 fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président Fédéral et le Directeur Technique National.

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

Il est recommandé que l'action de la CMN soit 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.

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 :

- de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la commission médicale nationale ;
- de l'action médicale fédérale concernant notamment :
 - o l'application de la réglementation médicale fédérale ;
 - o les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants ;
 - o l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage ;
 - o la recherche médico-sportive ;
 - o la gestion des budgets alloués pour ces actions.

Article 4 : commissions médicales régionales

Des commissions médicales régionales pourront être créées après accord des comités directeurs des ligues. Le responsable en sera le médecin régional élu sur le poste réservé et membre du comité directeur de ladite Ligue.

Article 5 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Le **médecin fédéral national** est élu sur le poste réservé statutairement de l'instance dirigeante de la fédération, le Président de la fédération en informe le ministère chargé des sports.

Fonction du MFN

Le **médecin fédéral national** 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 lui appartient de proposer au Président de la FF de cyclotourisme toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation en fonction des particularités de ses disciplines sportives.

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

Il travaille en étroite collaboration avec la direction technique nationale.

Tout membre de la commission médicale travaillant avec les autres commissions nationales ne pourra publier les résultats de ses travaux sans l'accord des autres membres de la commission.

Conditions de nomination du MFN

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable lors de l'assemblée générale suivant les derniers jeux olympiques d'été.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine.

Attributions du MFN

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

- président de la commission médicale nationale ;
- habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu ;
- habilité à représenter 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 à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération ;
- habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale.

Obligations du MFN

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

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.

Attributions et missions du MFR

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale.

A ce titre il est habilité à :

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

Obligations du MFR

Il devra annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la commission médicale nationale ainsi qu'à l'instance dirigeante régionale (dans le respect du secret médical).

d/ le médecin de surveillance d'une organisation de cyclotourisme

Le médecin assurant la surveillance médicale d'une organisation agit en tant que professionnel de santé.

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

Articles 6 et 7 : sans objet

CHAPITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Article 8 : délivrance de la 1^{ère} licence

Conformément à l'article L. 231-2 du code du sport, la première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée. Un renouvellement régulier du certificat médical peut être exigé par la fédération en fonction de l'âge du sportif et de la discipline.

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

EXAMEN MEDICAL DU CYCLOTOURISTE

Sur l'avis de la commission médicale nationale, le comité directeur a estimé qu'il est de son devoir d'inciter les adhérents de la Fédération Française de Cyclotourisme à se soumettre régulièrement à un examen médical.

De plus, à sa demande, le nouvel assureur a accepté de lier la garantie «décès cardio-vasculaire» du contrat «Grand Braquet» à la production d'un certificat médical de non contre indication à la pratique du cyclotourisme.

Bien que cette pratique exclue toute forme de compétition, il n'en reste pas moins qu'il s'agit d'un sport susceptible d'amener les sollicitations cardiaques au maximum de leur fonction.

Eu égard aux recommandations internationales, il est prudent de faire pratiquer une épreuve d'effort après 45 ans chez l'homme et 50 ans chez la femme.

Nous sommes conscients du travail que constitue l'examen médical du sportif et vous remercions de votre collaboration.

La commission médicale nationale.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Profession :

Club d'affiliation :

Ligue :

Date de consultation :

Nom du médecin traitant :

Antécédents sportifs

Autres pratiques :

Pratique hivernale :

Cyclotourisme : Depuis combien de temps ?

Volume de pratique (km /an):

Volume de pratique (h /semaine):

(athlétique : > 10 h /semaine _ Pouls de

repos < à 60)

Antécédents médicaux

Familiaux : Maladies ou décès d'origine cardiovasculaire dans la famille ?

Hypertension artérielle ?

Maladies métaboliques (Diabète, surpoids, cholestérol, triglycérides,...) ?

Personnels :

Facteurs de risque cardiovasculaire :

Age : plus de 50 ans (homme) _ plus de 60 ans (femme)?

Surpoids : IMC = Poids en Kg / (taille en m)² > 22 (F) ou 25 (H)

Périmètre abdominal : (normal : homme < 94 cm ; femme < 88 cm)

Hypertension artérielle (> 13 / 8)

Diabète

Hyperlipidémie (cholestérol, triglycérides)

Tabagisme

Sédentarité (arrêt de toute pratique sportive régulière depuis plus d'un an)

Stress

Prise médicamenteuse :

Antécédents chirurgicaux :

Autres : (vertiges, troubles visuels, crises convulsives, .. ;)

Examen clinique :

Taille :

Poids :

IMC : Pds en Kg / (T en

m)² =

Périmètre abdominal (normal : homme < 102 cm ; femme < 88 cm)

Mesure éventuelle de la masse grasse :

Cardio-vasculaire :

Signes fonctionnels à l'effort OUI / NON

Si OUI lesquels ? (Palpitations, douleurs thoraciques, gêne respiratoire....)

Auscultation cardiaque :

TA de repos :

Pouls de repos :

Pouls périphériques tous perçus :

Varices :

Test de Ruffier (30 flexions en 45 secondes)	
Pouls de repos :	
Pouls à la fin des flexions :	
Pouls 1 mn après la fin des flexions	
Indice de Ruffier	Total - 20
=	

Examens complémentaires envisagés ou réalisés (dates et résultats) :

- Biologie : CT : HDL : LDL :
Glycémie: Créat: Kokroft:
- ECG
- Holter
- Epreuve d'effort
- Echographie cardiaque
- Doppler
- Scintigraphie myocardique au thallium / persantine
- Coronarographie...

Tgl :

CRP :

Pulmonaire :

Signes fonctionnels à l'effort OUI / NON
Si OUI lesquels ? (Toux, gêne respiratoire, asthme,)
En cas de doute : mesure de Vems /VEM6 par PiKo-6®

Appareil locomoteur :

Rachis :
Membres supérieurs :
Membres inférieurs :

Neurologique :

Troubles de l'équilibre : épreuve de Romberg yeux fermés
Antécédent de crise convulsive : Oui Non Traitement en cours :

Troubles de la vision : (corrigés ou pas)

Troubles de l'audition : (corrigés ou pas)

Uro-génital :

- Date du dernier examen de la prostate : Traitement en cours :
- Dépistage du cancer colorectal :
- Ex gynéco : Date du dernier frotti cv :
- Mammographie
- THS en cours :

Autres :

- Caries dentaires...Infection ou inflammation récente
- Vaccination antitétaniques à jour : (date du dernier rappel)

CONCLUSION :

Apte

Inapte temporaire :

Inapte

Remarques : Indication d'examen complémentaire, traitements, etc.

Date :

Signature du médecin :

Cachet du médecin

Document à présenter au médecin de votre choix pour la délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique du cyclotourisme et à conserver.

Réf : La conférence de Bethesda est le texte de référence utilisé en médecine du sport pour déterminer l'aptitude aux sports de compétition chez des athlètes présentant des anomalies cardio-vasculaire. Il est la référence légale aux USA. Il n'est que consultatif en France.

<http://www.paris-nord-sftg.com/rev.pres.bethesda.aptitude.sport.99.05.htm>

Article 9 : sans objet

Article 10 : médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération

L'obtention du certificat médical mentionné à l'article 8 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 FF de cyclotourisme:

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 pratiquant.

3- conseille :

- de tenir compte des pathologies dites "de croissance" et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline,
- de consulter le carnet de santé,
- de constituer un dossier médico-sportif.

4- insiste sur le fait que les contre-indications à la pratique de la discipline sont:

Troubles neurologiques majeurs avec troubles de l'équilibre

5- préconise :

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de **50** ans compte tenu de la discipline et des autres facteurs de risques (environnementaux notamment)
- une mise à jour des vaccinations,
- une surveillance biologique élémentaire.

Articles 11 et 12 : sans objet

Article 13 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions de règlements de la FF de cyclotourisme et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 14 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Toute prise de licence à la FF de cyclotourisme implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FF de cyclotourisme figurant en annexe III du Règlement Intérieur de la FF de cyclotourisme.

CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Article 15 sans objet

CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 16

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