



REGLEMENT MEDICAL

PREAMBULE

L'adhésion à la Fédération Française de Natation (FFN) implique le respect de ses Statuts, de son Règlement Intérieur, et de l'ensemble des règlements édictés par la FFN.

Le présent Règlement Médical est institué en application de l'article L.231-5 du Code du Sport qui prévoit que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires. Ce Règlement a notamment pour objet d'organiser la médecine fédérale.

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, etc.).

Les élus fédéraux, les membres de la Direction Générale, les membres de la Direction Technique Nationale et les membres de l'encadrement de chaque Equipe de France doivent respecter l'indépendance des professionnels de santé.

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées dans le Code Pénal et le Code de Déontologie.

L'exercice de la médecine dans le cadre de la Fédération Française de Natation s'exerce en toute indépendance dans le respect du code de déontologie médicale.

Conformément à l'article R.4127-83 du code de la santé publique, les missions exercées par les médecins au sein de la fédération, portant sur l'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

Les missions et statuts des différentes catégories médicales et paramédicales ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la Fédération sont détaillés dans le présent règlement.

TITRE I – L'ORGANISATION DE LA MEDECINE FEDERALE

CHAPITRE I - COMMISSION MEDICALE FEDERALE (CMF)

ARTICLE 1.1 : Composition

Sont membres de droit de la Commission Médicale Fédérale (CMF) :

- Le Médecin Fédéral (MF), Président de la Commission, élu au Comité Directeur de la FFN ;
- Le Président du Pôle Santé (PPS) de la FFN ;
- Le(s) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale règlementaire ;
- Le Médecin coordonnateur des médecins des Equipes de France
- Le Masseur Kinésithérapeute coordonnateur des MK des Equipes de France

Les médecins membres de droit doivent être :

- titulaire d'un diplôme D'Etat de docteur en médecine,
- licenciés à la FFN,
- détenteurs d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- inscrits à l'ordre des médecins.

Les membres de la CMF doivent tous être licenciés à la FFN à la date de la 1^{ère} réunion de la CMF qui suit le 15 septembre de chaque année.

En complément des membres de droit, peuvent être invités à participer aux réunions de la CMF, avec l'accord de son Président, des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter ses travaux. Ces personnalités n'en seront pas membres mais seront tenus au secret médical.

Sont invités à participer aux réunions de la CMF :

- Le Président de la FFN ou son représentant ;
- Le Directeur Général (DG) ou son représentant ;
- Le Directeur Technique National (DTN) ou son représentant ;
- Le Coordonnateur du Département médical ;

ARTICLE 1.2 : Objet

La CMF dont la composition, les missions et le fonctionnement sont prévus à l'article 15.1 du Règlement intérieur prépare le présent règlement et veille à son application.

Les membres de la CMF sont nommés, conformément à l'article 15.1. du Règlement Intérieur par le Comité Directeur ; après avis du Président de la FFN et sur proposition du MF.

En outre, la CMF a pour mission :

- la mise en œuvre au sein de la FFN des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et à la lutte contre le dopage, notamment :

- d'assurer l'organisation de la surveillance médicale des sportifs de haut niveau, des sportifs Espoirs et des Collectifs Nationaux du projet de performance fédéral (PPF) ; d'ainsi gérer les modalités de réalisation et la périodicité des examens de la surveillance médicale des sportifs,
 - de définir les modalités de délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique de la ou des disciplines fédérales.
- D'organiser la gestion de l'encadrement médical et paramédical des équipes de France,
- 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.
- de promouvoir toute action de recherche, de prévention ou de formation dans le domaine sanitaire concernant les disciplines fédérales en liaison avec le service Optimisation de la Performance.
- s'assurer de l'application au sein de la FFN de la législation médico-sportive édictée par le Ministère chargé des Sports.
- d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et départementales
- d'examiner les révisions nécessaires des dispositions du présent règlement médical ;
- De définir la nature et la périodicité des examens médicaux auxquels sont soumis les Sportifs Espoirs et des Collectifs Nationaux, et ce conformément aux dispositions de l'article A.231-4 du code du sport ;
- 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.
- De susciter des thèmes de recherche susceptibles d'améliorer l'approche médico-physiologique de la discipline.

ARTICLE 1.3 : Fonctionnement

1.3.1. Réunion annuelle

La CMF se réunira au moins une fois par an en présentiel conformément à l'article 15.1.2 du Règlement Intérieur, sur convocation du MF, qui en fixera l'ordre du jour et la date en lien avec le PPS et en avisera le Président de la FFN et le DTN.

L'action de la CMF est organisée en lien avec le PPS et le DTN.

1.3.2. Rapport d'activité

Chaque réunion de la CMF fait l'objet d'un compte-rendu adressé au Président, au Secrétaire Général de la FFN, au PPS, au DG et au DTN (sous réserve du secret médical).

Le MF établit un rapport d'activité annuel à l'attention de l'Assemblée Générale de la FFN. Ce document fera en particulier état de :

- l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la CMF ;
- l'action médicale fédérale concernant notamment :
 - l'application de la réglementation médicale fédérale ;

- la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau, des sportifs Espoirs et des Collectifs Nationaux du projet de performance fédéral (PPF) ;
- les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux et paramédicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants ;
- l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage,
- la recherche médico-sportive.

CHAPITRE 2 : MEDECIN FEDERAL (MF)

Conformément aux Statuts, le MF est élu en tant que tel au Comité Directeur de la FFN. Il est l'interface entre la CMF et le Comité Directeur et exerce bénévolement son mandat.

ARTICLE 2.1 : Fonction du Médecin Fédéral

Le MF est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'appui de la CMF, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En tant que Président de la CMF, et en collaboration avec le PPS, le MF assure le fonctionnement (réunions, convocations, ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées.

ARTICLE 2.2 : Conditions d'élection du Médecin Fédéral

Le MF est élu pour quatre ans, comme Président de la CMF par l'Assemblée Elective.

La FFN informe le Ministère chargé des Sports de cette élection.

Le MF devra obligatoirement être détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

ARTICLE 2.3 : Missions du Médecin Fédéral

- a) Le MF, en tant que médecin élu au Comité Directeur, est le représentant de la médecine fédérale ;
- b) Le MF, en tant que Président de la CMF, est responsable :
 - de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la CMF.
 - de l'élaboration, de l'adaptation et de l'application de la réglementation médicale fédérale,
 - de l'application des mesures nécessaires dans la lutte antidopage,
 - de la gestion des budgets alloués pour ces actions,

Le MF rend compte de son activité auprès du PPS et du Président de la FFN.

Le MF travaille en étroite collaboration avec le DTN et le directeur du haut niveau.

En conséquence, il appartiendra au MF :

- de prévoir des réunions nécessaires au fonctionnement de la CMF et des sous-commissions qui pourraient lui être rattachées. Le compte-rendu de chaque séance sera adressé au Président, au Secrétaire Général de la FFN, au PPS, au DG et au DTN (toute réserve faite relative au secret médical),
- de favoriser les liaisons nécessaires avec les collaborateurs médicaux et paramédicaux, l'encadrement technique et les responsables des diverses commissions fédérales,
- de favoriser, à l'échelon le plus large, la diffusion d'un certain nombre d'informations médicales, via le site fédéral, à l'usage des dirigeants, entraîneurs et sportifs,
- de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs signée avec le Ministère chargé des Sports ;
- de prendre les mesures préventives destinées à assurer la sécurité des pratiquants au cours des compétitions,
- de participer aux différentes réunions nationales ou internationales où sa présence est souhaitable,
- de susciter des thèmes de recherche susceptibles d'améliorer l'approche médico-physiologique de la discipline ;
- de veiller dans tous les cas à ce que tous les médecins, les collaborateurs paramédicaux et les auxiliaires respectent le secret médical concernant les sportifs ;
- de représenter la FFN, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques,
- d'établir un rapport d'activité annuel à l'attention de l'Assemblée Générale en faisant état :
 - du fonctionnement de la CMF,
 - de l'action médicale fédérale nationale,
 - des résultats collectifs de la surveillance médicale règlementaire des sportifs de haut niveau et des sportifs Espoirs et des Collectifs Nationaux,
- d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre au Comité Directeur.

Le MF est de droit 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 PPS.

CHAPITRE 3 : LE MEDECIN COORDONNATEUR DES EQUIPES DE FRANCE ET LES MEDECINS D'EQUIPES

ARTICLE 3.1 : Le Médecin Coordonnateur des Equipes de France (MCEF)

3.1.1 : Fonction du Médecin Coordonnateur des Equipes de France

Le MCEF assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux, en collaboration avec le Masseur-Kinésithérapeute Coordonnateur des Equipes de France (MKCEF), délivrant des conseils et effectuant des soins auprès des membres des collectifs et/ou équipes nationaux(les) lors des compétitions ainsi que lors des stages y préparant.

3.1.2 : Conditions de nomination du Médecin Coordonnateur des Equipes de France :

Le MCEF est nommé par le Président de la FFN, sur proposition du MF, après avis du PPS, du DTN et de la CMF.

Le MCEF devra obligatoirement être détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

3.1.3 : Missions du Médecin Coordonnateur des Equipes de France

Le MCEF est habilité à proposer les médecins et masseurs-kinésithérapeutes en intervenant auprès des sportifs des collectifs et équipes nationaux(les) après concertation avec le DTN.

Le MCEF est chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et paramédicale des intervenants auprès des sportifs des collectifs et équipes nationaux(les) en concertation avec le DTN.

3.1.4 : Obligations du Médecin Coordonnateur des Equipes de France

En conséquence, il appartiendra au MCEF :

- de rendre régulièrement compte de son action au MF et au DTN ainsi que de leur communiquer annuellement un bilan et le programme à venir dans le cadre de l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs signée avec le Ministère chargé des Sports ;
- de proposer au Président de la FFN et du PPS l'encadrement médical et paramédical en collaboration avec le MKCEF, nécessaire à l'accompagnement médical des sportifs lors des compétitions ainsi que lors des stages y préparant.
- de gérer le matériel utilisé (médicaments et matériels médicaux et paramédicaux), en lien avec le MKCEF ;
- de dresser le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et des compétitions des collectifs et équipes nationaux(les) au vue des rapports d'activité des intervenants auprès de ces collectifs et équipes. Il transmet annuellement ce bilan au MF, à la CMF, et au DTN (dans le respect du secret médical).

Le MCEF est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et d'en tenir informés les professionnels de santé intervenant auprès de la FFN.

ARTICLE 3.2 : Les Médecins d'Equipes (ME)

L'activité des ME doit faire l'objet d'un contrat écrit déclinant les missions et les moyens dont ils disposent et qui doit être soumis pour avis à leur conseil départemental de l'ordre des médecins.

3.2.1. Fonction

Sous l'autorité du MCEF, les ME assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationaux(les) lors compétitions ainsi que lors des stages y préparant.

3.2.2. Conditions de nomination

Les ME sont nommés par le Président de la FFN sur proposition du MCEF, en collaboration avec le MF et le PPS, après avis du DTN.

Les ME sont nommés par le MF sur proposition du MCEF après avis du DTN.

Le ME doit être :

- titulaire d'un diplôme d'Etat de docteur en médecine,
- licencié à la FFN,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- inscrit à l'ordre des médecins.

Les ME devront en outre être titulaires du Diplôme d'Etudes Supérieures Complémentaire en Médecine du Sport, du Certificat d'Etudes Supérieures ou de la Capacité en Biologie et Médecine du Sport et physiologie.

3.2.3. Missions

Les ME assurent la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent et apportent les soins qui s'imposent et peuvent prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire.

Chaque ME établit un bilan d'activité qu'il transmet au MCEF après chaque déplacement qu'il effectue avec les collectifs et équipes nationaux(les).

3.2.4. Organisation

Les ME sont :

- soit titulaires, c'est-à-dire désignés et affectés à un collectif ou équipe national(e) ;
- soit suppléants, c'est-à-dire appartenant au pool des intervenants de la FFN, et pouvant intervenir en remplacement d'un ME titulaire.

Au début de chaque saison, le DTN transmettra à la CMF le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le MCEF transmettra aux ME titulaires les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

CHAPITRE 4 : LE KINESITHERAPEUTE COORDONNATEUR DES EQUIPES DE FRANCE ET LES KINESITHERAPEUTES D'EQUIPES

ARTICLE 4.1 : Le Masseur-Kinésithérapeute Coordonnateur des Equipes de France (MKCEF)

4.1.1 : Fonction du Masseur-Kinésithérapeute Coordonnateur des Equipes de France

En relation avec le MCEF, le MKCEF assure l'encadrement des sportifs des collectifs et équipes nationaux(les) lors des compétitions ainsi que lors des stages y préparant.

4.1.2 : Conditions de nomination du Masseur-Kinésithérapeute Coordonnateur des Equipes de France

Le MKCEF est nommé par le Président de la FFN, sur proposition du MF et du MCEF. Il est placé sous l'autorité professionnelle du MCEF.

Le MKCEF doit être :

- titulaire d'un diplôme de masseur-kinésithérapeute,
- licencié à la FFN,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- inscrit à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

ARTICLE 4.2 : Les Masseurs-Kinésithérapeute d'Equipes (MKE)

L'activité des MKE doit faire l'objet d'un contrat déclinant les missions et les moyens dont ils disposent et qui doit être soumis pour avis à leur conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

4.2.1. Fonction

En relation avec un ME responsable, les MKE assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes nationaux(les) lors des compétitions ainsi que lors des stages y préparant.

4.2.2. Conditions de nomination

Les MKE sont nommés par le Président de la FFN sur proposition du MCEF et MKCEF, en collaboration avec le MF et le PPS, en accord avec le DTN.

Le MKE doit être :

- titulaire d'un diplôme de masseur-kinésithérapeute, de masseur-kinésithérapeute ostéopathe ou de masseur-kinésithérapeute thérapie manuelle
- licencié à la FFN,
- détenteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions,
- inscrit à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

4.2.3. Missions

Les MKE interviennent auprès d'un collectif ou équipe national(e) selon trois axes :

1) Le soin :

Conformément à l'article L. 4321-1 du code de la santé publique, lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les MKE 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 :

Conformément à l'article 4321-11 du code de la santé publique, 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.

Le MKE établit un bilan d'activité qu'il transmet au MKCEF après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux.

3) Les gestes de secours nécessaires en cas d'urgence

Conformément à l'article 4321-10 du code de la santé publique, 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 MKE doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage conduites par la FFN. 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.

4.2.4. Organisation

Les MKE sont :

- soit titulaires, c'est-à-dire désignés et affectés à un collectif ou équipe national(e) ;
- soit suppléants, c'est-à-dire appartenant au pool des intervenants de la FFN, et pouvant intervenir en remplacement d'un MKE titulaire.

Au début de chaque saison, le DTN transmettra à la CMF le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement paramédical des équipes.

Le MKCEF transmettra aux MKE titulaires les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

CHAPITRE 5 : LE(S) MEDECIN(S) COORDONNATEUR(S) DE LA SURVEILLANCE MEDICALE REGLEMENTAIRE

L'activité du ou des Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire doit(vent) faire l'objet d'un contrat déclinant les missions et les moyens dont il(s) dispose(nt) et qui doit être soumis pour avis à leur conseil départemental de l'ordre des médecins.

ARTICLE 5.1 : Fonction

Conformément à l'article R231-4 du code du sport, le Comité Directeur désigne un ou plusieurs médecin(s) chargé(s) de coordonner les examens médicaux requis dans le cadre de la surveillance médicale des sportifs de haut niveau, des sportifs Espoirs et des Collectifs Nationaux du projet de performance fédéral (PPF).

Il(s) exerce(nt) une activité médico-administrative d'expertise et d'évaluation mais pas de soin.

La fonction de Médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire peut en pratique être assurée par le MF ou par tout autre médecin désigné par le Comité Directeur comme tel.

ARTICLE 5.2 : Conditions de nomination

Le(s) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire est/sont désigné(s) par le Président de la FFN sur proposition du MF après concertation avec la CMF.

Le(s) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire doi(ven)t obligatoirement :

- être licencié(s) à la Fédération Française de Natation,
- être titulaire(s) d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

ARTICLE 5.3 : Missions

Le(s) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire gère(nt) l'organisation de la surveillance des sportifs soumis aux examens médicaux prévus aux articles A.231-3 et A.231-4 du code du sport.

En conséquence, il appartiendra au(x) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire :

- de recevoir les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale ;
- d'établir, le cas échéant, et éventuellement par décision collégiale 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 FFN, 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 (article L.231-3 du code du sport) ;
- d'établir avec le MF et la CMF, les protocoles et les modalités d'organisation de la surveillance médicale de l'ensemble des sportifs concernés ;
- de s'assurer de la réalisation des examens de la surveillance médicale réglementaire, d'analyser les résultats des examens transmis par les centres effecteurs et de prendre, le cas échéant, les mesures imposées par cette analyse (examens complémentaires, contre-indications,...) ;
- de s'assurer de la tenue à jour d'un fichier médical individuel, transmis à chaque sportif concerné par la surveillance médicale réglementaire (article L. 231-7 du code du sport) ou à son représentant légal.

ARTICLE 5.4 : Obligations

Le Médecin coordonnateur de la surveillance médicale règlementaire doit :

- 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, les médecins régionaux, voire les médecins conseillers des services déconcentrés de l'Etat ;
- rendre régulièrement compte de son action au MF et au PPS ;
- faire annuellement un bilan collectif de la surveillance médicale règlementaire, à présenter à l'Assemblée Générale, la FFN devant ensuite l'adresser au Ministre chargé des Sports, conformément à l'article R. 231-10 du code du sport ;
- faire le lien avec le MCEF, le DTN et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre de la surveillance médicale pendant les stages ou les regroupements sportifs.

CHAPITRE 6 : LE COORDONNATEUR DU DEPARTEMENT MEDICAL

L'activité du département médical est coordonnée par un coordonnateur, soumis au secret professionnel, avec des compétences dans les domaines du secrétariat et du médical.

L'accès aux données médicales nominatives est sécurisé.

Le coordonnateur dispose :

- d'un poste informatique sécurisé avec accès réservé,
- d'un système d'archivage dédié et spécifique,
- d'une armoire sécurisée pour le stockage de la pharmacie et des consommables médicaux.

TITRE III – SURVEILLANCE MEDICALE DES LICENCIES

CHAPITRE 7 : DELIVRANCE DES CERTIFICATS MEDICAUX (CF. ANNEXE 1 « GUIDE DES EXAMENS MEDICAUX »)

L'obtention du certificat médical d'absence de contre-indication mentionné au Règlement Intérieur est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état.

- 7.1. Cependant, la CMF de la FFN 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 moyens,
 - 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]).
- 7.2. La CMF précise que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.
- 7.3. La CMF conseille :
- de constituer un dossier médico-sportif ;
 - 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.
- 7.4. La CMF recommande de tenir compte plus particulièrement des aspects particuliers propres à chaque discipline :
- a) **Natation Course et Natation en Eau Libre** : suivre en raison de l'immersion les aspects suivants :
- L'appareil locomoteur épaules et hanches
 - ORL,
 - dermatologique,
 - ophtalmologique,
 - gynécologique.
 -
- b) **Water-Polo** : suivre en raison de l'immersion et des risques de traumatismes les aspects suivants :
- L'appareil locomoteur complet
 - ORL
 - dermatologique,

- ophtalmologique (risques de lésions rétinienne),
- gynécologique (la grossesse est une contre-indication formelle).

c) **Plongeon**: suivre en raison de l'immersion et de l'aspect acrobatique, de la vitesse au moment de l'impact et de l'apnée les aspects suivants :

- Le rachis complet
- ORL,
- dermatologique,
- ophtalmologique,
- gynécologique (la grossesse est une contre-indication formelle).

d) **Natation Artistique** : suivre en raison de l'immersion et de l'apnée les aspects suivants :

- Le rachis complet,
- ORL,
- dermatologique,
- ophtalmologique,
- R.O.C. (réflexe oculo-cardiaque),
- gynécologique (grossesse : contre-indication à partir du 2^{ème} trimestre),
- nutritionnel.

7.5. La CMF insiste sur le fait que les contre-indications à la pratique de la discipline sont :

a) les contre-indications relatives :

- toute affection traitée et équilibrée
- toute plaie hémorragique

b) les contre-indications absolues :

- tout syndrome infectieux évolutif ;
- tout syndrome malformatif (cardiaque vasculaire, rénal, hépatique, neurologique) avec manifestations cliniques ;
- Certains syndromes malformatifs rachidiens pour le plongeur et la natation artistique ;
- le diabète insulino-dépendant en Natation en Eau Libre ;
- un QT long.

7.6. La CMF préconise :

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 40 ans, compte tenu de la discipline et des autres facteurs de risques (environnementaux notamment) ;
- une mise à jour des vaccinations ;
- une surveillance biologique élémentaire.

7.7. La CMF impose dans tous les cas de demande de surclassement :

- une visite médicale d'aptitude approfondie spécifique de la discipline ;
- la rédaction du feuillet (cf. Annexe 2 – Fiche de surclassement) avec l'avis du médecin examinateur à adresser sous pli confidentiel au MF ;
- un électrocardiogramme de repos.

En cas de litige, la CMF statuera sur la demande.

CHAPITRE 8 : CERTIFICAT DE CONTRE-INDICATION TEMPORAIRE A LA PRATIQUE DE LA COMPETITION

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat de contre-indication temporaire à la pratique de la discipline en compétition à tout sujet examiné soit en rapport avec son état, soit en raison d'une thérapie d'urgence, soit en raison de l'utilisation des produits apparaissant sur la liste des substances interdites.

CHAPITRE 9 : REFUS DE SE SOUMETTRE AUX OBLIGATIONS DU CONTRÔLE MEDICO-SPORTIF

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation au regard des obligations du contrôle médico-sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions du présent Règlement et sera par conséquent suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

TITRE IV – SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT-NIVEAU, ESPOIRS ET DES COLLECTIFS NATIONAUX DU PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL

La FFN assure, en application de l'article L. 231-6 du code du sport, l'organisation de la surveillance médicale à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur les listes des sportifs de haut niveau, Espoirs et des Collectifs Nationaux mentionnées au premier alinéa de l'article L. 221-2 du même code.

Cette surveillance médicale réglementaire a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

CHAPITRE 10 : SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT-NIVEAU

Conformément à l'article A.231-3 du code du sport, dans les deux mois qui suivent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau et annuellement pour les inscriptions suivantes, les sportifs de haut niveau doivent se soumettre à :

- 1° Un examen médical réalisé par un médecin du sport comprenant :
 - a) Un examen clinique avec interrogatoire et examen physique selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;
 - b) Un bilan diététique et des conseils nutritionnels ;
 - c) Un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive ;
 - d) La recherche indirecte d'un état de surentraînement via un questionnaire élaboré selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;
- 2° Un électrocardiogramme de repos.

A la demande du médecin du sport et sous sa responsabilité, les bilans psychologique et diététique mentionnés au 1° peuvent être effectués respectivement par un psychologue clinicien ou un diététicien.

Une liste d'examens médicaux complémentaires est définie par la FFN et figure à l'Annexe 1 du présent Règlement.

CHAPITRE 11 : SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS ESPOIRS ET DES COLLECTIFS NATIONAUX

Dans les deux mois qui suivent la première inscription sur la liste des sportifs Espoirs et des Collectifs Nationaux et annuellement pour les inscriptions suivantes, les sportifs Espoirs et des Collectifs Nationaux doivent se soumettre à :

- 1° Un examen médical réalisé par un médecin du sport comprenant :
 - a) Un examen clinique avec interrogatoire et examen physique selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;

- b) Un bilan diététique et des conseils nutritionnels ;
- c) Un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive ;
- d) La recherche indirecte d'un état de surentraînement via un questionnaire élaboré selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;
- 2° Un électrocardiogramme de repos.

A la demande du médecin du sport et sous sa responsabilité, les bilans psychologique et diététique mentionnés au 1° peuvent être effectués respectivement par un psychologue clinicien ou un diététicien.

Conformément à l'article A. 231-4 du code du sport, il doit être tenu compte :

- 1° De l'âge du sportif ;
- 2° De la charge d'entraînement du sportif ;
- 3° Des contraintes physiques spécifiques de la discipline sportive
- 4° De la morbidité et des risques inhérents à la pratique de la discipline sportive.

CHAPITRE 12 : NON-REALISATION DE LA SURVEILLANCE MEDICALE OU RETARD NON JUSTIFIE

Le(s) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire est/sont tenus d'informer le Président de la FFN dans les cas de non-réalisation de la surveillance médicale ou dans le cas d'un retard non justifié par une cause majeure dans la réalisation de la surveillance.

Il appartient au Président de la FFN de prononcer éventuellement une suspension de participation aux compétitions organisées ou autorisées par la FFN après avoir interrogé le sportif concerné. Cette décision est communiquée au sportif concernée ainsi qu'au Président du club au sein duquel il est licencié.

Les sportifs n'ayant pas réalisé leur surveillance médicale ou l'ayant réalisée avec un retard non justifié :

- 1° ne pourront prétendre à une sélection en Equipe de France, le DTN étant informé 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 ;
- 2° pourront se voir retirer leur classement sur liste des sportifs de haut-niveau, Espoirs ou des Collectifs Nationaux

CHAPITRE 13 : BILAN DE LA SURVEILLANCE MEDICALE REGLEMENTAIRE

Conformément à l'article R. 231-10 du code du sport, le(s) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire établi(ssen)t, en lien avec le MF et la CMF, un bilan de l'action relative à la surveillance médicale des sportifs de haut niveau, des sportifs Espoirs et des sportifs des Collectifs Nationaux du projet de performance fédéral. Ce bilan

fait état des modalités de mise en œuvre et de la synthèse des résultats collectifs de cette surveillance.

Il est établi par le(s) Médecin(s) coordonnateur(s) de la surveillance médicale réglementaire ou son représentant à l'attention de l'assemblée générale de la FFN qui en suit l'établissement et adressé par la FFN au Ministre chargé des Sports.

TITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

CHAPITRE 14 : PRINCIPE

Dans le cadre des compétitions organisées par la FFN, la CMF 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.).

La CMF rappelle qu'il appartient à l'organisateur de se référer aux dispositions de la convention d'organisation conclue avec la FFN pour lesdites compétitions.

Dans tous les cas, la CMF rappelle qu'il appartient à l'organisateur de prévoir la surveillance médicale des compétitions et a minima :

- un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique signalisé 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 à proximité avec affichage 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.

Si la présence d'un médecin lors des compétitions est prévue, il convient d'établir un contrat écrit pour la surveillance de la compétition. Celui-ci peut prendre toute décision de motif médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision à l'arbitre et à l'organisateur.

CHAPITRE 15 : EXCEPTION POUR LES COMPETITIONS DE NAGE HIVERNALE

Pour les compétitions de Nage Hivernale, chaque athlète doit fournir :

- un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la Nage Hivernale datant de moins de trois mois, établi par un cardiologue ou un médecin du sport attestant d'un examen médical spécifique à la discipline incluant un électrocardiogramme (ECG) de moins de trois mois. Ce document doit être envoyé en version dématérialisée à l'organisation de la compétition ou présenté sur place à l'officiel médical avant le début des épreuves.
- Une attestation sur l'honneur certifiant avoir pris connaissance des risques et des dangers induits par ma participation à la pratique compétitive de la Nage Hivernale et m'y être préparé(e), précisant la nature de ces risques et dangers.

Pour les distances supérieures ou égales à 500 m, chaque participant doit en outre s'engager à être obligatoirement secondé(e) d'une personne accompagnatrice capable de :

- Connaître ses capacités à poursuivre ou stopper sa nage ;
- Le prendre en charge à la sortie de l'eau jusqu'à la salle de réchauffement ;
- Réagir en cas d'hypothermie ;
- Rester présente jusqu'à ce qu'il ait retrouvé une température idéale lui permettant de recouvrer pleinement ses capacités physiques et psychiques.

En outre, un passage au contrôle médical devant l'officiel médical de la compétition est impératif le jour de la course. Celui-ci contrôlera l'état de santé des athlètes et s'assurera que toutes leurs informations médicales lui ont bien été transmises pour valider définitivement leur participation.

L'officiel médical :

- doit être un médecin ayant été informé et préparé par la FFN sur les règles de sécurité et des protocoles spécifiques à la Nage Hivernale ;
- doit être au fait des risques liés à l'hypothermie et capable de gérer des situations d'urgence.
- supervise l'équipe médicale chargée d'observer les nageurs pendant leur course et de les accompagner pendant le protocole de réchauffement ;
- peut décider de l'évacuation d'un nageur vers un service d'urgence.

Tout manquement entrainera une interdiction de participation à la compétition.

TITRE VI – CONFIDENTIALITE ET SECRET PROFESSIONNEL

Chacune des personnalités citées au présent Règlement exécute ses propres missions, en ayant accès à l'ensemble des informations et documentations nécessaires, en toute confidentialité. Chacune de ces personnalités est tenue au respect d'une stricte obligation de discrétion sur tout ce qui concerne l'exécution de ses missions.

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés 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.