



RÈGLEMENT MÉDICAL

DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ULM

RECONNUE DE HAUT NIVEAU

ADOPTÉ AU COMITÉ DIRECTEUR
DU 27 JANVIER 2024 À MAISONS-ALFORT

Le code du sport prévoit dans ses articles L.230 et suivants que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés, assurent la protection de la santé des sportifs et la lutte contre le dopage. Elles prennent à cet effet les dispositions nécessaires.

Table des matières

<i>CHAPITRE I – ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE</i>	0
Article 1 : Définition	0
Article 2 : Garanties d'indépendance.....	0
Article 3 : Obligations	0
<i>CHAPITRE II - COMMISSION MÉDICALE NATIONALE (CMN)</i>	0
Article 4 : objet.....	0
Article 5 : composition	1
Article 6 : fonctionnement de la Commission Médicale Fédérale (CMN)	1
Article 7 : commissions médicales régionales	2
Article 8 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux	2
<i>CHAPITRE III – SURVEILLANCE MÉDICALE RÉGLEMENTAIRE</i>	5
Article 9 : médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération	5
Article 10 : délivrance de la 1 ^{ère} licence	5
Article 11 : renouvellement de la licence	5
<i>CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS</i>	5
Article 12 : Certificat médical compétition	5
Article 13 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux	6
Article 14 : certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition.....	6
Article 15 : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition	6
Article 16 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif.....	6
Article 17 : Mesures mises en œuvre lors des compétitions	6
<i>CHAPITRE VI – LA SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS DE HAUT-NIVEAU ET DES SPORTIFS INSCRITS DANS LE PROJET DE PERFORMANCE MÉDICAL</i>	6
Article 18 : Organisation du suivi médical réglementaire (SMR).....	7
Article 19 : Suivi médical règlementaire	7
Article 20 : Les résultats de la surveillance sanitaire.....	7
Article 21 : Surveillance médicale fédérale SHN	8
Article 22 : Bilan de la surveillance sanitaire SHN	8
<i>CHAPITRE VII – MODIFICATION DU RÈGLEMENT MÉDICAL</i>	8
Article 23 : Modifications	8
<i>ANNEXE A : EXAMENS & CONTRE-INDICATIONS</i>	0
<i>ANNEXE B : EXAMENS POUR LES SHN</i>	1

CHAPITRE I – ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE

Article 1 : Définition

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...).

Article 2 : Garanties d'indépendance

Les élus (de la FFPLUM, des comités régionaux), le directeur technique national et les membres de l'encadrement technique doivent respecter l'indépendance professionnelle des intervenants médicaux et paramédicaux vis-à-vis des décisions « médicales » et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte dans le domaine médical.

Article 3 : Obligations

Les acteurs de la médecine fédérale sont soumis à plusieurs obligations ci-après :

- **Secret professionnel**

Les acteurs de la médecine fédérale sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

- **Valeurs sportives et éducatives**

Les missions des acteurs de la médecine fédérale intègrent la transmission des valeurs éducatives, sociales et éthiques du sport.

- **Protection de la santé**

Les acteurs de la médecine fédérale doivent veiller à la santé et à l'équilibre physique et psychique des athlètes.

- **Prévention et lutte contre le dopage**

Les acteurs de la médecine fédérale s'engagent à lutter contre toute forme de dopage. À cette fin, les acteurs de la médecine fédérale doivent notamment :

- tenir un discours de prévention à l'égard des athlètes ;
- faciliter les contrôles antidopage des athlètes et le travail des agents procédant à ceux-ci.

- **Harcèlement et abus sexuel**

Les acteurs de la médecine fédérale doivent adopter une attitude irréprochable vis-à-vis des athlètes et s'interdire d'abuser ou de profiter de leur autorité et/ou de leur ascendant.

- **Paris sportifs**

Pour des raisons d'impartialité, d'intégrité et d'obligation de loyauté, les acteurs de la médecine fédérale s'engagent à ne pas prendre part à des paris directement ou indirectement sur des rencontres sportives auxquelles participera(en)t une ou des personnes licenciée(s) à la FFPLUM.

- **Difficultés rencontrées**

En cas de difficultés rencontrées à l'occasion de leurs missions, les acteurs de la médecine fédérale s'engagent à se rapprocher :

- du médecin fédéral national ;
- et/ou du directeur technique national ;
- et/ou de l' élu en charge des questions sportives ;
- et/ou des différents spécialistes (médecins, psychologues, kinésithérapeutes, nutritionnistes, enseignants, préparateurs physiques, etc.) auxquels la FFPLUM, et les comités régionaux font éventuellement appel ;
- et/ou des différents services de conseil et d'information mis en place par les pouvoirs publics (notamment les antennes médicales de prévention du dopage AMPD).

CHAPITRE II - COMMISSION MÉDICALE NATIONALE (CMN)

Article 4 : Objet

Conformément au règlement intérieur de la FFPLUM (article 5), la Commission Médicale Nationale de la FFPLUM a pour objet :

- de mettre en œuvre l'application au sein de

la FFPLUM des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la prévention contre le dopage, notamment de définir les modalités de délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique des activités ULM,

- 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 dans le domaine de la recherche, de la prévention ou de la formation dans le secteur médical,
- d'assurer l'encadrement médical des stages nationaux, championnat de France et compétitions internationales,
- d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
 - la surveillance médicale des sportifs
 - la veille épidémiologique
 - la lutte et la prévention du dopage
 - l'encadrement des collectifs nationaux
 - la formation continue
 - des programmes de recherche
 - des actions de prévention et d'éducation à la santé
 - l'accessibilité des publics spécifique,
 - les contre-indications médicales liées à la pratique de la discipline
 - des dossiers médicaux litigieux de sportifs
 - l'organisations et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs...
 - les publications fédérales (ULM INFO)
- 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 5 : Composition

Cette commission de la FFPLUM est composée au minimum de 3 membres.

- Le Médecin Fédéral du Comité directeur de la FFPLUM (conformément aux statuts, titre IV, article 7, alinéa 2) est le Président de la Commission Médicale.
- Le directeur technique national ou son adjoint est invité à participer aux réunions de la commission relatives à l'organisation de la surveillance médicale des sportifs.
- Le Président de la FFPLUM ou son représentant.
- Les autres membres sont des professionnels de santé et autres personnalités qualifiées nommés sur proposition du Président de la Commission Médicale Fédérale.

La CMN peut faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale, notamment le ou les médecins des équipes de France. Ces personnalités ne sont pas membres de la commission.

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

Article 6 : Fonctionnement de la Commission Médicale Fédérale (CMN)

La CMN se réunit au moins 1 fois par an pour réaliser le bilan des actions et définir les actions à venir, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président de la FFPLUM.

Pour mener à bien ses missions, la CMN dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par

l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par : Le responsable de la CMN, le DTN et le (la) trésorier(re) de la FFPLUM.

L'action de la CMN est organisée en lien avec le Direction technique nationale.

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

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 :
 - l'application de la réglementation médicale fédérale ;
 - 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 7 : Commissions médicales régionales

Si des médecins sont nommés ou élus dans les instances dirigeantes des Comité Régionaux de la FFPLUM, ils pourront créer des Commissions Médicales Régionales qui travailleront en relation directes avec la CMN. Les Commissions Médicales Régionales peuvent être consultées pour les travaux de la Commission Médicale Nationale.

Article 8 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

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

a) le Médecin Fédéral National (MFN)

Conformément au point 2.2.2.2.2. de l'annexe I-5 de la partie réglementaire du code du sport relative aux dispositions des statuts des fédérations sportives, un médecin doit siéger au sein d'une des instances dirigeantes.

Pour la FFPLUM, le Médecin Fédéral National est le Médecin élu.

Le médecin élu au Comité directeur fédéral est membre de droit de la commission médicale. Le médecin élu est l'interface de la commission médicale nationale avec l'instance dirigeante de la fédération. Il exerce bénévolement son mandat.

Il 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 CMN, 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 FFPLUM toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation en fonction des particularités de sa(ses) discipline(s) sportive(s).

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

Son mandat correspond au mandat de tous les membres du Comité Directeur de la FFPLUM (4

ans). Il devra obligatoirement être docteur en médecine et licencié de la FFPLUM.

Le MFN est de droit de par sa fonction :

- président de la commission médicale nationale ;
- en tant que médecin élu il participe au Comité Directeur de la FFPLUM ;
- 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 proposer au Président de la fédération, pour nomination, après avis de la commission médicale nationale et en accord avec le directeur technique national : le médecin des équipes de France et le kinésithérapeute fédéral national s'ils existent ;
- habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale.

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.

b) 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. Elu régional, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

Le médecin fédéral régional est élu pour une période de quatre ans. Il devra obligatoirement être docteur en médecine et détenteur de la licence FFPLUM.

Le Médecin Fédéral Régional préside la Commission Médicale Régionale lorsqu'elle existe.

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 le comité régional 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 du Comité Régional 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.

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).

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 l'instance dirigeante régionale.

c) le médecin de surveillance de compétition

Le MFN assure les conditions de surveillance médicale des compétitions gérées par la FFPLUM.

Si cela n'est pas possible, en cas d'intervention d'un autre médecin que le MFN la CMN rappelle que :

- Le médecin assurant la surveillance médicale d'une compétition 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.

- Il peut être rémunéré et doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.
- La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, post intervention, un rapport d'activité à la commission médicale fédérale afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et / ou de mortalité) de la fédération.

d) le médecin des équipes de France

Fonction du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux effectuant des soins auprès des membres des collectifs ou équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales.

Le médecin des Équipes de France est nommé par le Président de la Fédération sur proposition du médecin fédéral national après avis du directeur technique national et de la Commission Médicale Fédérale.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine.

Le médecin des équipes nationales est de par sa fonction :

- membre de droit de la CMN.
- habilité à désigner les médecins et kinésithérapeutes et autres professionnels (s'ils existent) de santé intervenants auprès des membres des équipes de France après

concertation avec le directeur technique national,

- chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et para-médicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le directeur technique national.

Le médecin des équipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les médecins et kinésithérapeutes d'équipes (s'ils existent) après chaque session de déplacement.

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

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

Au début de chaque saison, le directeur technique national transmettra à la commission médicale nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

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.

CHAPITRE III – SURVEILLANCE MEDICALE REGLEMENTAIRE

Article 9 : Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération

L'obtention du certificat médical mentionné aux articles 1 et 2 (chapitre III) est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'État de l'union européenne et de la Suisse. Les contre-indications à la pratique de la discipline sont listées en annexe A du présent règlement (liste non exhaustive).

Article 10 : 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'ULM.

Article 11 : Renouvellement de la licence

Le renouvellement de la licence s'entend comme la délivrance d'une nouvelle licence FFPLUM, sans discontinuité dans le temps avec la précédente.

Pour renouveler sa licence, le licencié ou son représentant légal devra remplir un questionnaire de santé et attester auprès de la Fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

S'il répond à une ou plusieurs rubriques par la positive, il sera tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de sa licence.

CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS

Article 12 : Certificat médical compétition

Conformément à l'article L. 231-2-1 du code du sport, la pratique en compétition d'une discipline sportive à l'occasion d'une manifestation organisée par une fédération agréée ou autorisée par une fédération délégataire 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 de l'ULM **en compétition**.

Article 13 : Acceptation des règlements intérieurs fédéraux

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

Article 14 : 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 sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application. La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel au Président de la FFPLUM et au DTN.

Article 15 : Dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de dérogation qu'il adressera au Président de la CMN.

Article 16 : 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 FFPLUM et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 17 : Mesures mises en œuvre lors des compétitions

Dans le cadre des compétitions organisées par la fédération, la commission médicale fédérale rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et

âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc).

Dans tous les cas, la commission médicale 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 minimes,
- d'informer les directeurs et les commissaires de courses de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

En quel que cas que ce soit, 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 au directeur de course et à l'organisateur.

CHAPITRE VI – LA SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS DE HAUT-NIVEAU ET DES SPORTIFS INSCRITS DANS LE PROJET DE PERFORMANCE MÉDICAL

L'article R. 231-3 du Code du Sport précise que la surveillance médicale particulière à laquelle les fédérations sportives soumettent leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou reconnus dans le projet de

performance fédéral a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 18 : Organisation du suivi médical réglementaire (SMR)

La FFPLUM ayant reçu délégation, en application de l'article L. 231-6 du code du sport, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ainsi que des licenciés reconnus dans le projet de performance fédéral ou des candidats à l'inscription sur ces listes.

Pour les sportifs liés avec des clubs professionnels par une convention de formation, cette organisation et son suivi sont assurés par les centres de formation des clubs professionnels agréés.

Le présent règlement médical doit leur être transmis.

Article 19 : Suivi médical règlementaire

La FFPLUM assurera l'organisation de la surveillance médicale réglementaire (SMR) des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau. Un médecin chargé du suivi de la SMR sera spécifiquement désigné pour cela.

Les sportif(ve)s de haut niveau de la FFPLUM s'engagent à réaliser l'ensemble des examens médicaux prévus par le code du sport dans le cadre de la surveillance médicale réglementaire.

Un livret individuel, regroupant les résultats des examens effectués dans le cadre de la SMR, sera délivré à chaque sportif (ou à son représentant légal) par la FFPLUM.

Article 20 : Les résultats de la surveillance sanitaire

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

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, le médecin du suivi peut établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de cette surveillance médicale.

Ce certificat est transmis au président de la FFPLUM qui prononce la suspension temporaire de la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin coordonnateur du suivi de la contre-indication.

La constatation d'une anomalie clinique ou biologique amènera le médecin du suivi médical à demander au sportif de faire mettre en route toute procédure utile au moyen de son médecin traitant.

Le médecin du suivi peut être saisi par tout médecin examinateur en particulier ceux qui participent à l'évaluation et la surveillance médicale préalable à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou à la surveillance médicale particulière des sportifs espoirs ou de haut niveau. Le médecin du suivi instruit le dossier et saisit la commission médicale à chaque fois que cela est nécessaire. Il se prononce sur l'existence ou l'absence d'une contre-indication temporaire ou définitive à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs espoirs. Un avis motivé est donné au sportif ou à son représentant légal.

La commission médicale peut faire appel à un ou plusieurs médecins spécialistes reconnus pour leurs compétences avant de statuer ou en cas de contestation par le licencié.

S'il s'agit déjà d'un sportif en liste ou en filière d'accession au haut niveau, celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf

avis spécifié de la commission médicale transmise au directeur technique national et au Président Fédéral.

Dans le respect de la déontologie médicale, le médecin du suivi notifie la contre-indication temporaire ou définitive au président fédéral (copie pour information au directeur technique national) qui prend toute disposition pour suspendre ou interdire l'activité du sportif concerné.

De même, le directeur technique national est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus par l'arrêté du 13 juin 2016 afin qu'il puisse, le cas échéant dès connaissance de ces manquements, suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des Équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

Article 21 : Surveillance médicale fédérale SHN

La pratique des activités de la Fédération nécessite un suivi médical qui va au-delà du suivi médical réglementaire imposé par le ministère chargé des sports et dont la visée est sanitaire. Comme le prévoit l'article A 231-8, d'autres examens complémentaires peuvent être effectués par les fédérations sportives mentionnées dans le but de prévenir les risques sanitaires liés à la pratique sportive intensive, notamment d'origine iatrogène ou liés à des conduites dopantes.

Article 22 : Bilan de la surveillance sanitaire SHN

Conformément à l'article R. 231-10 du code du sport le Médecin coordonnateur du suivi médical établit, en lien avec le Médecin Fédéral National et la Commission Médicale Nationale, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au haut niveau.

CHAPITRE VII – MODIFICATION DU RÈGLEMENT MEDICAL

Article 23 : Modifications

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

Règlement médical adopté le 27 janvier 2024.

Le Président de la FFPLUM
Sébastien PERROT



Le premier vice-président de la FFPLUM
Louis COLLARDEAU



ANNEXE A : EXAMENS & CONTRE-INDICATIONS

La CM préconise :

Une attention particulière est portée sur :

- l'examen neurologique et de la santé mentale,
- l'examen ophtalmologique (acuité visuelle, vision des couleurs),
- l'examen ORL (tympans, équilibration/ perméabilité tubaire, acuité auditive, évaluation vestibulaire),
- l'examen du rachis pour les pilotes de planeur léger ultra-motorisé de classe 1.

Pour la compétition :

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 35 ans,
- une surveillance biologique élémentaire,

Contre-indications à la pratique des disciplines de la FFPLUM (liste non exhaustive)

- Vision : rétinopathie évolutive,
- Insuffisance staturo-pondérale,
- Maladies cardio-vasculaires à l'origine de troubles à l'éjection ventriculaire gauche et/ou de troubles du rythme à l'effort ou lors de la récupération non stabilisés par un traitement.
- Lésions pleuro pulmonaires évolutives, affections morphologiques statiques et/ou dynamiques sévères, en particulier du rachis dorso-lombaire, avec risque de pathologie aiguë ou d'usure accélérée,
- Épilepsie,
- Diabète non équilibré,
- Antécédents de pertes de connaissance, vertiges, troubles de l'équilibre,
- Hémophilie,
- Troubles neuropsychiatriques évolutifs.

Que ces contre-indications ne peuvent être relatives mais absolues, la compétition entraînant une prise de risque et une intensité d'effort non contrôlable.

ANNEXE B : EXAMENS POUR LES SHN

Les examens assurés dans le cadre de cette surveillance médicale réglementaire en accord avec la Commission médicale fédérale et le ministère des Sports pourront comprendre :

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 examen neurologique et de la santé mentale,
- c) un bilan diététique et des conseils nutritionnels (*) ;
- d) un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive (*) ;
- e) 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.

() bilans pouvant être effectués, à la demande du médecin du sport et sous sa responsabilité, respectivement par diététicien ou un psychologue clinicien.*