

FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME



COMMISSION

MÉDICALE

REGLEMENT MEDICAL FEDERAL



Table des matières

| | |
|---|----|
| CHAPITRE I - PREAMBULE | 5 |
| CHAPITRE II - ORGANIGRAMME | 5 |
| CHAPITRE III - LA COMMISSION MEDICALE NATIONALE | 6 |
| article 1. : Objet | 6 |
| article 2. : Composition de la commission médicale nationale | 6 |
| (a) Compositions | 6 |
| (b) Conditions de désignation des membres | 7 |
| article 3. : fonctionnement de la commission médicale nationale | 7 |
| article 4. : commissions médicales régionales | 8 |
| article 5. : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux | 8 |
| article 6. : Le médecin élu | 8 |
| article 7. : LE MEDECIN FÉDÉRAL NATIONAL (MFN) | 9 |
| (a) Fonction du Médecin Fédéral National | 9 |
| (b) Conditions de nomination du MFN | 9 |
| (c) Mission & Attributions du MFN | 9 |
| (d) Obligation et moyens mis à disposition du MFN | 10 |
| article 8. : LE GROUPE MÉDICAL FRANCE (GMF) | 10 |
| (a) Missions du GMF | 10 |
| article 9. : Le Médecin des Equipes de Frances – Groupe Séniors (MEDEF-S) | 11 |
| (a) Conditions de nomination : | 11 |
| (b) Définition du Groupe Séniors: | 11 |
| (c) Objet de la mission et Obligations du MEDEF-S | 11 |
| (d) Obligations du MEDEF-S | 11 |
| (e) Périmètre d'action | 12 |
| (f) Prise de poste | 12 |
| (g) Budget et obligation moyens mis à disposition du MEDEF-S | 13 |
| article 10. : Le Médecin des Equipes de Frances – Groupe Espoirs (MEDEF-E) | 13 |
| (a) Conditions de nomination: | 13 |
| (b) Définition du Groupe Espoirs: | 13 |
| (c) Objet de la mission et Obligations du MEDEF-E | 13 |
| (d) Périmètre d'action | 14 |
| (e) Prise de poste | 14 |



| | |
|--|----|
| (f) Budget et obligation moyens mis à disposition du MEDEF-E | 15 |
| article 11. : Le Médecin Coordinateur du Suivi Médical Réglementaire (MSMR) | 15 |
| (a) Conditions de nomination : | 15 |
| (b) Objet de la mission et Obligations du MSMR | 15 |
| (c) Périmètre d'action | 16 |
| (d) Prise de poste | 17 |
| (e) Budget et obligation moyens mis à disposition du MSMR | 17 |
| article 12. : Le médecin fédéral régional (MFR) | 17 |
| (a) Fonction du MFR | 17 |
| (b) Conditions de nomination du MFR | 17 |
| (c) Attributions et missions du MFR | 17 |
| (d) Obligations du MFR | 18 |
| (e) Moyens mis à disposition du MFR | 18 |
| article 13. : Le médecin agréé FFE | 19 |
| article 14. : Intervenant de santé chargé de la surveillance de compétition (ISC) | 19 |
| article 15. : le kinésithérapeute fédéral national (KFN) | 19 |
| (a) Fonction du KFN | 19 |
| (b) Conditions de nomination du KFN | 20 |
| (c) Attributions du KFN | 20 |
| (d) Obligations du KFN | 21 |
| (e) Moyens mis à disposition du KFN | 21 |
| article 16. : les kinésithérapeutes d'équipes | 21 |
| (a) Fonction des kinésithérapeutes d'équipes | 21 |
| (b) Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes | 22 |
| (c) Attributions des kinésithérapeutes d'équipes | 22 |
| (d) Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes d'équipes | 23 |
| CHAPITRE IV - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL | 24 |
| article 17. : Certificat médical & délivrance/suspension d'une licence | 24 |
| (a) Dirigeants non pratiquants | 26 |
| (b) Arbitres non pratiquants | 26 |
| (c) Enseignants | 26 |
| (d) Mineurs sans surclassement | 26 |
| (e) Simple surclassement (participation à des compétitions dans la catégorie immédiatement supérieure) | 26 |
| (f) Double surclassement : pour une seule compétition sur la saison sportive | 27 |



| | |
|---|----|
| (g) Double sur-classement pour plus d'une compétition sur l'année | 27 |
| (h) Majeurs non-vétérans | 27 |
| (i) Vétérans | 27 |
| article 18. : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition | 29 |
| article 19. : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif | 29 |
| article 20. : acceptation des règlements intérieurs fédéraux | 29 |
| CHAPITRE V - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS INSCRITS EN LISTE DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS RECONNUS DANS LE PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL | 29 |
| article 21. : organisation et nature de la surveillance médicale réglementaire (SMR) | 29 |
| article 22. : les résultats de la surveillance sanitaire | 30 |
| article 23. : bilan de la surveillance sanitaire | 31 |
| article 24. : secret professionnel | 31 |
| CHAPITRE VI - SURVEILLANCE DES COMPETITIONS | 32 |
| article 25. : Surveillance médico-sanitaire des compétitions | 32 |
| CHAPITRE VII - PROGRAMME ESCRIME SANTE | 33 |
| article 26. : Escrime santé | 33 |
| (a) Escrime santé | 33 |
| CHAPITRE VIII - MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL | 33 |
| article 27. : Condition de modification du règlement médical | 33 |
| CHAPITRE IX - ANNEXE | 34 |



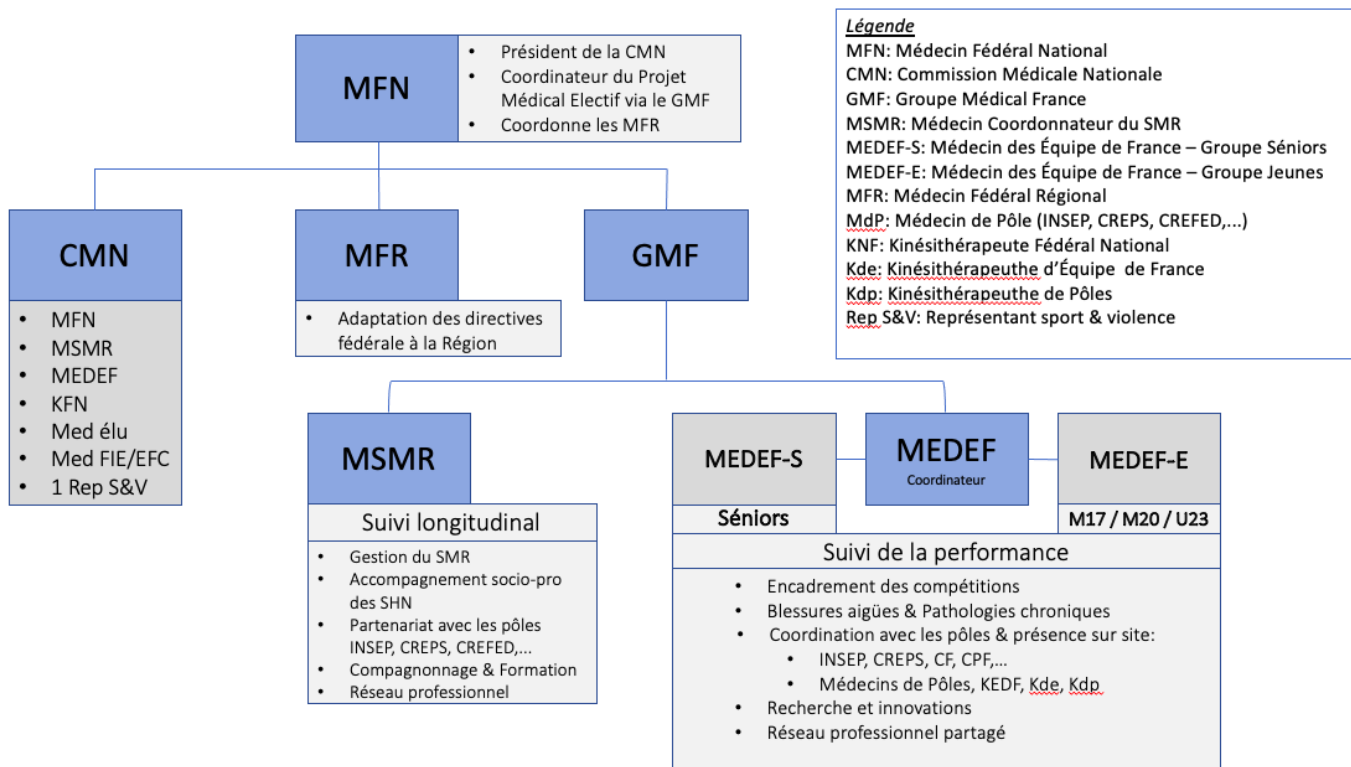
CHAPITRE I - PREAMBULE

Il est rappelé à titre liminaire que l'adhésion à la Fédération Française d'Escrime implique le respect des Statuts, du Règlement Intérieur, ainsi que de l'ensemble des règlements édictés par la Fédération, et notamment le Règlement Fédéral de Lutte contre le Dopage, et le présent Règlement Médical. Ce dernier 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.

CHAPITRE II - ORGANIGRAMME

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 fédéral est organisé autour du Médecin Fédéral National (MFN) :





CHAPITRE III - LA COMMISSION MEDICALE NATIONALE

article 1. : Objet

La Commission Médicale Nationale de la Fédération Française d'Escrime a pour mission principale de mettre en œuvre les dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage. Ses missions incluent notamment :

- Organiser la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et ceux inscrits dans la filière d'accession au haut niveau.
- Définir les modalités de délivrance du certificat de non-contre-indication à la pratique de l'escrime.
- Élaborer et mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés, ainsi que d'organiser la médecine fédérale.
- Émettre des avis, faire des propositions et participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment sur la surveillance médicale des sportifs, la veille épidémiologique, les programmes de recherche et les publications sur les thématiques sanitaires liées à l'escrime, la lutte et la prévention du dopage, l'encadrement des collectifs nationaux, la formation initiale et continue, les actions de prévention et d'éducation à la santé, l'accessibilité des publics spécifiques, les contre-indications médicales liées à la pratique de l'escrime, l'évolution des catégories d'âge et les critères de surclassement, le conseil pour l'organisation sanitaire des compétitions nationales et internationales, les dossiers médicaux litigieux de sportifs, et l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs.
- Participer à l'élaboration du budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales, ainsi qu'à l'élaboration et à la présentation du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports.
- Statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

article 2. : Composition de la commission médicale nationale

Le Président de la Commission Médicale Nationale est le médecin fédéral national. Cette commission de la FFE est composée de membres, devant tous être licenciés à la fédération.

(a) Compositions

- Le Médecin Fédéral National (Président)
- Le médecin élu au sein de l'instance dirigeante
- Le médecin Coordonnateur de la SMR
- Les Médecins des équipes de France (Séniors et Jeunes)
- Le Kinésithérapeute fédéral national
- Les Médecins français élu à l'international : FIE et EFC
- Un/e représentant/e fédéral des violences dans le sport



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.

Sont invités à participer à ces réunions (sans vote) :

- La/e directrice/eur technique national/e (DTN)
- Les médecins fédéraux régionaux
- Le médecin référent escrime du service médical de l'INSEP
- Les médecins des pôles

(b) 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 et du bureau fédéral.

article 3. : fonctionnement de la commission médicale nationale

La Commission Médicale Nationale se réunit au moins 3 fois par an et plus si nécessaire, 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 médecin fédéral national et le trésorier.

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

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

Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité 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 ;
 - le suivi des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau ;
 - 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.

Les publications de rapports, articles scientifiques et ouvrages en lien avec la médecine de l'escrime ne peuvent être réalisés sans l'accord préalable du président de la Commission Médicale Nationale.

Le Budget de la CMN est proposé par le MFN. La direction technique nationale a pour obligation de transmettre les éléments comptables et notamment les données ANS et budget ministériel fléché permettant l'établissement de ce budget. Le Budget reflète les besoins médico-sanitaire

article 4. : commissions médicales régionales

Sous la responsabilité des médecins élus aux instances dirigeantes des comités régionaux, des commissions médicales régionales sont créées. Les présidents des comités régionaux doivent informer le président de la commission médicale de la nomination des médecins fédéraux régionaux et de la création des commissions médicales régionales.

Il est recommandé que les commissions médicales régionales soient consultées pour les travaux de la CMN.

Le médecin fédéral régional peut nommer des médecins régionaux adjoints à qui il peut déléguer tout ou partie de ses tâches.

article 5. : 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 (article R.4127-5 du Code de la santé publique).

Conformément à l'article 83 du code de déontologie (article R.4127-83 du code de la santé publique) les missions exercées par les médecins au sein de la fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

Les professionnels de santé paramédicaux exercent sous la responsabilité du médecin fédéral national.

article 6. : Le médecin élu

Conformément aux dispositions obligatoires relatives aux statuts des fédérations sportives,



le comité directeur doit comprendre un médecin élu.

Le médecin élu 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.

article 7. : LE MEDECIN FÉDÉRAL NATIONAL (MFN)

(a) Fonction du Médecin Fédéral National

Le MFN est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la commission médicale il est chargé de mettre en œuvre 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. article 3). Il rend compte de son activité auprès du président de la fédération. Il travaille en collaboration avec la direction technique nationale. Il coordonne le Groupe Médical France

(b) Conditions de nomination du MFN

Le médecin fédéral national est désigné par le Président de la fédération. Il n'est pas forcément le médecin élu au Comité Directeur. Cette nomination devra être transmise, pour information, au ministère chargé des sports. Il est nommé pour une période de 4 ans - calée sur l'Olympiade en cours - et renouvelable. Il devra obligatoirement être Docteur en Médecine & Spécialisé en Médecine du Sport. Il devra être licencié à la FFE.

Lors de sa nomination, il recevra une lettre de mission délimitant son champ d'action

(c) Mission & Attributions du MFN

- Préside la Commission Médicale Nationale.
- Coordinateur du Groupe Médical France.
- Invité à honorer son mandat et donc habilité à mettre en œuvre l'ensemble des éléments proposés dans le Projet Médical Electif.
- Habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante (avec avis consultatif dans le cas où il n'est pas membre 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.), en partenariat avec les médecins français élus dans ces commissions.
- 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 et en charge de proposer au Président de la fédération, pour nomination & tout en ayant informé la DTN et la CMN: le(s) médecin(s) des équipes de France (MEDEF) & le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire (MSMR).
- Habilité et en charge à proposer au Président de la fédération, pour nomination, après accord des MEDEF, & tout en ayant informé la DTN et la CMN: le kinésithérapeute fédéral national (KFN).
- Habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale.



(d) Obligation et moyens mis à disposition du MFN

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

La fédération met à sa disposition au siège de la fédération, un espace bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

article 8. : LE GROUPE MÉDICAL FRANCE (GMF)

(a) Missions du GMF

En accord avec le Projet Médical Electif de l'Olympiade en cours, le GMF a pour mission de mettre en place le suivi médical longitudinal et aussi le suivi de performance des sportif/ves de hauts-niveaux. Il est en charge d'organiser, de structurer et d'assurer la prise en charge des de ces athlètes. Cela concerne l'ensemble des sportifs sur liste ministérielle mais aussi les sportifs entrant dans le haut niveau, quelle que soit leur structure d'exercice (INSEP, CREPS, CREFED, Sport Etude, Filière d'excellence sportive, sportifs isolés en club,...). Cette prise en charge se veut globale, à la fois médicale (approche bio-psycho-sociale selon les critères de la WONCA), socio-professionnelle (accompagnement, projet sportif, entrée et sortie du haut-niveau) et sportive (entraînement, encadrement des stages et des compétitions).

*recrutement et agrément

*organisation des déplacements

*organisation des vacances de kinésithérapie

*formation à l'IFFE

Le GMF aura dans ses missions :

- l'évaluation de tous les professionnels de santé, préparateurs physiques, préparateurs mentaux qui souhaitent intervenir auprès des équipes de France, et rendra un avis au Médecin fédéral national.
- Le choix des professionnels de santé partant en déplacement avec les équipes de France

Le GMF, présidé par le MFN sera formé :

- Du Médecin fédéral national – qui le préside et coordonne
- Des médecins des équipes de France
- Du médecin coordonnateur du SMR
- Du Kinésithérapeute des équipes de France

Pour mener à bien sa mission, le GMF s'appuie sur différentes catégories de professionnels



de santé identifiés pour leur compétence en médecine du sport, en escrime et dans l'accompagnement du haut niveau en général. Le GMF proposera si besoin des formations afin de maintenir l'exigence de formation et de performance du haut niveau. Ces professionnels peuvent avoir des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la fédération. Leurs missions, contrats et rémunérations sont détaillés ci-après.

article 9. : Le Médecin des Equipes de Frances – Groupe Séniors (MEDEF-S)

(a) Conditions de nomination :

Une lettre de mission rédigée conformément aux Statuts de la Fédération Française d'Escrime (FFE) ainsi qu'à son Règlement Médical officialisera la prise de poste. Sur proposition du Médecin Fédéral National, elle actera la nomination par le président de la FFE du Médecin des Équipes de France Seniors. Il/Elle devra obligatoirement être Docteur en Médecine & Spécialisé en Médecine du Sport. Il/Elle devra être licencié/e à la FFE.

(b) Définition du Groupe Séniors:

Il s'agit de la liste des Sportif/ves de Haut Niveau (SHN) catégorie Séniors (après U23).

(c) Objet de la mission et Obligations du MEDEF-S

- Coordination et harmonisation de l'encadrement et du suivi médico-sanitaire des athlètes de haut-niveau sur liste et/ou en structure (INSEP, CREPS, structures d'accès au haut niveau) ou en clubs (sportifs isolés)
 - harmonisation des pratiques
 - communication des résultats
 - informatisation homogène et partagée des dossiers
 - coordination des équipes médicales exerçant en structure (médecins/kinésithérapeute/ide/...)
- Mise en place et alimentation d'un réseau médical dédié et partagé :
 - accessibilité et réactivité, au national comme à l'international
 - expertise en médecine du sport
 - partages des données
 - mutualisation des fonctions
- Accompagnement pour l'encadrement médical des compétitions internationales des athlètes
 - championnat du Monde Séniors (présence obligatoire)
 - championnat d'Europe Séniors (présence obligatoire)
 - stage de préparation Séniors (présence obligatoire)
 - circuit Mondial et Européen (présence selon les besoins)
- Recherche et innovation, notamment sur les points suivants:
 - mise en place d'une cohorte de suivi des blessures
 - harmonisation de la transition numérique pour la mise en place et le suivi des dossiers médicaux
 - retour d'expérience sur la préparation physique, mentale et technique des jeunes athlètes

(d) Obligations du MEDEF-S

Le médecin des équipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des SHN dont il a la charge: au long cours, en stages et en compétitions.



COMMISSION MÉDICALE

- Ce bilan se fera notamment sur la base de plusieurs éléments
 - des rapports d'activité
 - Produits et adressés par:
 - les médecins de pôles
 - le kinésithérapeute fédéral national (KFN).
 - Adressés régulièrement au MEDEF-S
 - devront être produits après chaque session de déplacement et trimestriellement
 - Contribueront au suivi de cohorte mis en place dans les structures de haut niveau (gestion des blessures, réathlétisation, charge d'entraînement,...).

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

Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et d'en informer les professionnels de santé intervenant auprès de la fédération.

(e) Périmètre d'action

La mission du Médecin des Équipes de France Senior s'exercera dans un périmètre non restreint, au national comme à l'international. Il pourra être amené à exercer en présentiel comme en distanciel. Il aura autorité pour mener à bien les objectifs confiés.

Seul un Docteur spécialisé en Médecine du Sport est habilité à accompagner une délégation de la FFE sur le circuit international (Europe & Monde).

Il travaillera en étroite collaboration avec le Médecin des Équipes de France Espoirs. A ce titre, il viendra à l'INSEP afin d'assurer le suivi Médical Fédéral des athlètes de sa catégorie, en collaboration avec l'équipe médicale et technique présente sur place. Il participera aux Staffs prévus à cet effet et disposera des moyens nécessaires à l'accomplissement de sa mission (locaux, logiciels, accessibilité sur site, communication interne...).

Il établira si besoin et le cas échéant les certificats de contre-indication à la pratique de l'escrime chez les athlètes de haut niveaux. A titre d'exemple:

- en cas de résultats du suivi rendant cette pratique dangereuse ou inadaptée pour la santé du sportif, de manière temporaire ou définitive.
- en cas de blessure aiguë ou chronique (physique ou psychologique) ne permettant pas de conclure à l'aptitude pour la pratique de l'escrime de haut-niveau du sportif, de manière temporaire ou définitive.
- ce certificat est transmis au président de la fédération et suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du code du sport)

(f) Prise de poste

La prise de poste est effective à réception de la lettre de mission (par email et si possible par



courrier RAR). Le poste est pourvu pour une Olympiade complète et menée à son terme jusqu'au élections fédérales. Il est prolongé par tacite reconduction. La fin de mission sera signifiée au besoin et au plus tard, 3 mois avant la date de clôture du poste.

(g) Budget et obligation moyens mis à disposition du MEDEF-S

A cette mission sera alloué un budget dont les modalités seront définies entre le Médecin des Équipes de France Senior et la FFE, conformément aux Statuts et au Règlement Médical Fédéraux. Ce budget devra être en accord avec l'objet de la mission afin que cette dernière puisse se réaliser dans des conditions satisfaisantes. Sans être exhaustives, ce budget devra intégrer les notions suivantes :

- Vacances de consultations
- Mise à disposition
- Déplacements nationaux et internationaux (trajet, hébergement, frais de bouche, frais de représentation,...)
- Logistique (Bureau à l'INSEP, Logiciels d'exploitation), ...

article 10. : Le Médecin des Equipes de Frances – Groupe Espoirs (MEDEF-E)

(a) Conditions de nomination:

Une lettre de mission rédigée conformément aux Statuts de la Fédération Française d'Éscrime (FFE) ainsi qu'à son Règlement Médical officialisera la prise de poste. Sur proposition du Médecin Fédéral National, elle actera la nomination par le président de la FFE du Médecin des Équipes de France Espoirs. Il/Elle devra obligatoirement être Docteur en Médecine & Spécialisé en Médecine du Sport. Il/Elle devra être licencié/e à la FFE.

(b) Définition du Groupe Espoirs:

- Il s'agit des SHN ou équivalents évoluant dans 3 catégories
 - Cadets (M17)
 - Juniors (M20)
 - U23
- Ces athlètes évoluent dans différentes structures sur le territoire. A titre d'exemple
 - INSEP (pôle France relève et U23)
 - Structures d'accession au haut niveau
 - Sport études & Structure d'excellence sportive
 - Clubs isolés, ...

(c) Objet de la mission et Obligations du MEDEF-E

- Coordination et harmonisation de l'encadrement et du suivi médico-sanitaire des athlètes de haut-niveau sur liste et/ou en structure (INSEP, CREPS, structures d'accession au haut niveau) ou en clubs (sportifs isolés)
 - harmonisation des pratiques
 - communication des résultats
 - informatisation homogène et partage des dossiers
 - coordination des équipes médicales exerçant en structure (médecins/kinésithérapeute/ide/...)
- Mise en place et alimentation d'un réseau médical dédié et partagé :
 - accessibilité et réactivité, au national comme à l'international
 - expertise en médecine du sport



- partages des données
- mutualisation des fonctions
- Accompagnement pour l'encadrement médical des compétitions internationales des athlètes
 - championnat du Monde Cadets, Juniors & U23 (présence obligatoire)
 - championnat d'Europe Cadets, Juniors & U23 (présence obligatoire)
 - Stage de préparation Cadets, Juniors & U23 (présence obligatoire)
 - Stage nationaux Cadets, Juniors & U23 (au minimum 1 par an, puis présence selon les besoins)
 - Circuit Mondial et Européen Cadets, Juniors & U23 (présence selon les besoins)
- Recherche et innovation, notamment sur les points suivants :
 - mise en place d'une cohorte de suivi des blessures
 - harmonisation de la transition numérique pour la mise en place et le suivi des dossiers médicaux
 - retour d'expérience sur la préparation physique, mentale et technique des jeunes athlètes

(d) Périmètre d'action

La mission du Médecin des Équipes de France Espoirs s'exercera dans un périmètre non restreint, au national comme à l'international. Il pourra être amené à exercer en présentiel comme en distanciel. Il aura autorité pour mener à bien les objectifs confiés.

Seul un Docteur spécialisé en Médecine du Sport est habilité à accompagner une délégation de la FFE sur le circuit international (Europe & Monde).

Il travaillera en étroite collaboration avec le Médecin des Équipes de France Sénior. A ce titre, il viendra à l'INSEP afin d'assurer le suivi Médical Fédéral des athlètes de sa catégorie (Pôle France Relève et U23), en collaboration avec l'équipe médicale et technique présente sur place. Il participera aux Staffs prévus à cet effet et disposera des moyens nécessaires à l'accomplissement de sa mission (locaux, logiciels, accessibilité sur site, communication interne...)

Il établira si besoin et le cas échéant les certificats de contre-indication à la pratique de l'escrime chez les athlètes de haut-niveau. A titre d'exemple:

- En cas de résultats du suivi rendant cette pratique dangereuse ou inadaptée pour la santé du sportif, de manière temporaire ou définitive.
- En cas de blessure aigüe ou chronique (physique ou psychologique) ne permettant pas de conclure à l'aptitude pour la pratique de l'escrime de haut-niveau du sportif, de manière temporaire ou définitive.
- Ce certificat est transmis au président de la fédération et suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du code du sport).

(e) Prise de poste

La prise de poste est effective à réception de la lettre de mission (par email et si possible par courrier RAR). Le poste est pourvu pour une Olympiade complète jusqu'à l'élection fédérale de l'Olympiade en cours. Il est prolongé par tacite reconduction. La fin de mission sera signifiée au besoin et au plus tard, 3 mois avant la date de clôture du poste.



(f) Budget et obligation moyens mis à disposition du MEDEF-E

A cette mission sera alloué un budget dont les modalités seront définies entre le Médecin des Équipes de France Espoirs et la FFE, conformément aux Statuts et au Règlement Médical Fédéraux. Ce budget devra être en accord avec l'objet de la mission afin que cette dernière puisse se réaliser dans des conditions satisfaisantes. Sans être exhaustives, ce budget devra intégrer les notions suivantes :

- Vacances de consultations
- Mise à disposition
- Déplacements nationaux et internationaux (trajet, hébergement, frais de bouche, frais de représentation,)
- Logistique (Bureau à l'INSEP, Logiciels d'exploitation), ...

article 11. : Le Médecin Coordonnateur du Suivi Médical Réglementaire (MSMR)

(a) Conditions de nomination :

Une lettre de mission rédigée conformément aux Statuts de la Fédération Française d'Escrime (FFE) ainsi qu'à son Règlement Médical officialisera la prise de poste. Sur proposition du Médecin Fédéral National, elle actera la nomination par le président de la FFE du Médecin Coordonnateur du Suivi Médical Réglementaire (MSMR). Il/Elle devra être Docteur en Médecine. Pour des raisons déontologiques, le MSMR ne peut-être en même temps MEDEF. A contrario, il est habilité à accompagner, selon les besoins, les délégations de la FFE à l'international en tant que Médecin d'Equipe; à ce titre, il devra être spécialisé en Médecine du Sport. Il/Elle devra être licencié/e à la FFE.

(b) Objet de la mission et Obligations du MSMR

Au sein du Groupe Médical France (GMF), le MSMR est chargé de coordonner les examens requis dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et dans le Projet de performance fédéral (PPF), conformément à aux articles R.231-3 et suivants du Code du sport.

Le médecin coordonnateur du suivi médical est de par sa fonction membre de droit de la commission médicale fédérale.

Il lui appartient :

- D'établir avec le médecin fédéral national et la commission médicale nationale, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés
- De s'assurer de la réalisation des examens du suivi médical réglementaire, de recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie aux articles L. 231-6, R. 231-3 et A. 231-3 et 4 du code du sport et transmis par les centres effecteurs et de prendre les mesures imposées par cette analyse (examens complémentaires, contre- indications...)
- De s'assurer de la tenue à jour d'un fichier médical individuel pour chaque sportif concerné par le suivi médical réglementaire dans le respect du secret médical (art R 231-11 et 12 du Code du sport);



- Il travaille en étroite relation avec les médecins de pôle (CREPS, CREFED, ...) et les médecins régionaux.
- Il accompagne le sportif dans sa globalité
 - Coordination et harmonisation de l'encadrement et du suivi médico-sanitaire des athlètes de haut-niveau sur liste et/ou en structure (INSEP, CREPS, CREFED, ...) ou en clubs (sportifs isolés)
 - Mise en place et alimentation d'un réseau médical dédié et partagé

Il appartient au médecin coordonnateur du suivi médical

- De mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, les médecins fédéraux régionaux, les médecins référents des pôles et structures d'entraînement, voire les médecins conseillers des DRDJS afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions
- De faire le lien avec le Directeur Technique National et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre du suivi médical pendant des stages ou regroupements sportifs,
- De rendre régulièrement compte de son action au Médecin Fédéral National et aux Médecins des Equipes de France
- De faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de la population, à présenter à la commission médicale fédérale et à l'assemblée générale avec copie au ministre chargé des sports comme le prévoit l'article R.231-10 du code du sport.

(c) Périmètre d'action

La mission du Médecin SMR s'exercera dans un périmètre non restreint, au national comme à l'international. Il pourra être amené à exercer en présentiel comme en distanciel. Il aura autorité pour mener à bien les objectifs confiés.

Pour des raisons déontologiques, le MSMR ne peut-être en même temps MEDEF. A contrario, il est habilité à accompagner les délégations de la FFE à l'international selon les besoins. Cette mission devra être validée par le MFN. Si elle a lieu, elle se fera au titre de "Médecin d'Équipe" (cf article infra) . Comme tout "Médecin d'Équipe", il devra alors être spécialisé en Médecine du Sport. Il/Elle devra être licencié/e à la FFE.

Il travaillera en étroite collaboration avec les structures médicales des pôles, les médecins des équipes de France, les différents staffs médico-sportifs. A ce titre, il viendra à l'INSEP et si nécessaire sur les pôles afin de coordonner et d'assurer le suivi Médical Fédéral des athlètes dans le cadre du SMR. Il peut participer si besoin au Staff prévu à cet effet et disposera des moyens nécessaires à l'accomplissement de sa mission (locaux, logiciels, accessibilité sur site, ...).

Il établira si besoin et le cas échéant les certificats de contre-indication à la pratique de l'escrime chez les athlètes de haut-niveau. A titre d'exemple :

- En cas de résultats du suivi rendant cette pratique dangereuse ou inadaptée pour la santé du sportif, de manière temporaire ou définitive.
- En cas de non réalisation du suivi règlementaire (non justifié par une cause majeure) ne permettant pas de conclure à l'aptitude pour la pratique de l'escrime de haut-niveau du sportif, de façon temporaire ou définitive.



- Ce certificat est transmis au président de la fédération et suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du code du sport).

(d) Prise de poste

La prise de poste est effective à réception de cette lettre de mission (courrier RAR). Le poste est pourvu pour une Olympiade complète et menée à son terme jusqu'au 31 Août de l'Olympiade en cours. Il est prolongé par tacite reconduction. La fin de mission sera signifiée au besoin et au plus tard, 3 mois avant la date de clôture du poste.

(e) Budget et obligation moyens mis à disposition du MSMR

A cette mission sera alloué un budget dont les modalités seront définies entre le MSMR et la FFE, conformément aux Statuts et au Règlement Médical Fédéraux. Ce budget devra être en accord avec l'objet de la mission afin que cette dernière puisse se réaliser dans des conditions satisfaisantes. Sans être exhaustives, ce budget devra intégrer les notions suivantes :

- Vacations de consultations
- Mise à disposition
- Déplacements nationaux et internationaux (trajet, hébergement, frais de bouche, frais de représentation, ...)
- Logistique (Bureau, Logiciels d'exploitation), ...
-

article 12. : Le médecin fédéral régional (MFR)

Tout ce qui est dit ci-dessous s'applique aux médecins régionaux nommés dans les comités régionaux d'escime ainsi que dans les comités interdépartementaux d'escime le cas échéant.

(a) 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 (dont il est le relais régional) de la situation dans sa région.

Lorsqu'il est élu, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

Conformément à l'article R.4127-5 du Code de la santé publique, le médecin fédéral régional exerce ses fonctions et prend ses décisions d'ordre médical en toute indépendance.

(b) Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est désigné par le président du comité régional qui en informe le médecin fédéral national. Il peut s'agir d'un médecin élu au sein de l'instance dirigeante régionale mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

Il est nommé pour olympiade, renouvelable.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et licencié à la FFE.

(c) Attributions et missions du MFR



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 le comité régional à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services déconcentrés des ministères chargés des Sports et de la Santé, ainsi que des Agences régionales de Santé et des services territoriaux d'assurance maladie et des mutuelles de santé ;
- 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 ;
- prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens ;
- veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires des comités régionaux) 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, notamment dans le cadre du programme escrime et santé ;
- donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.

(d) 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).

(e) Moyens mis à disposition du MFR

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.



article 13. : Le médecin agréé FFE

La Commission Médicale Nationale a exprimé le besoin de mettre en place des corps de médecins répartis sur le territoire, proches des clubs et en lien avec les structures locales. Ces médecins agréés par la FFE doivent obligatoirement être membres licenciés de la FFE.

Ils seront autorisés à réaliser les examens nécessaires pour les doubles sur classements. Ces praticiens sont officiellement désignés par la FFE sous le titre de "médecin agréé". Tout médecin en activité souhaitant obtenir cet agrément auprès de la FFE devra en faire la demande auprès du MFR, ou à défaut du MFN. La décision d'agrément est prise par le médecin fédéral national sur la base d'un dossier.

Pour obtenir cet agrément, les candidats doivent être médecins du sport ou participer à une journée de formation dispensée par l'association MedicEscrime®. Une fois agréés, ils recevront une lettre de confirmation accompagnée qu'une carte de médecin agréé valable durant l'olympiade en cours et émise par la commission médicale nationale.

Les médecins régionaux seront responsables de la gestion des dossiers des médecins agréés. Ces derniers devront maintenir une communication régulière avec le médecin régional et être informés des évolutions des dispositions médicales concernant les surclassements. Ils pourront être sollicités pour siéger dans des commissions et participer à la surveillance des compétitions.

Un annuaire des médecins agréés sera disponible sur le site de la FFE, permettant aux présidents de club et aux organisateurs de compétitions d'accéder à une liste de médecins sensibilisés à l'escrime et potentiellement disponibles.

article 14. : Intervenant de santé chargé de la surveillance de compétition (ISC)

L'Intervenant de Santé en Compétition (ISC) est chargé de veiller à la sécurité sanitaire des compétiteurs, tout en respectant le secret professionnel. À la demande de l'arbitre ou du directoire technique (DT), il peut intervenir pendant les compétitions pour évaluer la gravité des blessures et décider de la reprise ou non de l'assaut, conformément aux règles de la Fédération Internationale d'Escrime (FIE).

Pour pouvoir prétendre à cette fonction, les ISC doivent suivre une formation spécifique délivrée par l'association MedicEscrime® afin d'être en mesure de démontrer leurs compétences dans le domaine médical et sportif. Un règlement spécifique détaille les responsabilités et obligations des ISC en matière de formation et de niveau de compétition où leur intervention est autorisée (cf annexe).
Peuvent prétendre à devenir ISC: les maîtres d'armes, les titulaires d'une formation 1er secours, les pompiers, les infirmiers, les externes en médecine, les kinésithérapeutes, les internes en médecine.

article 15. : le kinésithérapeute fédéral national (KFN)

(a) Fonction du KFN



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

Le masseur-kinésithérapeute exerce son activité en toute indépendance et en pleine responsabilité conformément au code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21.

(b) Conditions de nomination du KFN

Le Kinésithérapeute Fédéral National est nommé par le Président de la fédération sur proposition du Médecin Fédéral National, après consultation du Groupe Médical France qui aura organisé une session de recrutement. Cette nomination vaut pour un an. Elle est renouvelable automatiquement après accord du MFN et ce sur toute la durée de l'olympiade en cours. En cas de non renouvellement du KFN, une nouvelle session de recrutement sera organisée par le GMF. Pour pouvoir être nommé, le KFN doit remplir les conditions suivantes :

- être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat
- fournir les éléments suivants au GMF
 - o diplômes et formations professionnelles
 - o inscription ordinale
- avoir un casier judiciaire vierge
- répondre à l'exigence d'honorabilité fédérale
- avoir une expérience d'au moins cinq ans révolu au sein des déplacements en Equipes de France et du GMF
- soumettre un projet de coordination en adéquation avec le projet électif
- être licencié à la FFE

(c) Attributions du KFN

Plusieurs missions sont attribuées au KFN :

- être membre de la commission médicale nationale
- coordonne le pool de kinésithérapeutes au sein du GMF
- collabore avec le médecin coordinateur du GM
 - o à l'organisation du recrutement des kinésithérapeutes de l'équipe de France tout au long de la saison
 - o à la planification des déplacements de la saison
- participe à la formation des professionnels de santé
- définit le budget kiné et le propose au MFN pour validation en CMN
- répond directement au MFN et au médecin coordinateur du GMF

A ce titre il lui appartient :

- d'assurer la communication entre son groupe de kiné et le MFN qui reste son interlocuteur privilégié avec le coordinateur du GMF



- toute initiative doit être validée au préalable avec le MFN qui se charge de faire le lien au besoin avec la DTN
- de faire remonter au coordinateur du GMF
 - o les problématiques rencontrés lors des déplacements ou vacances
 - o les requêtes de ses collègues
- de gérer le matériel utilisé
 - o consommables, appareils de physiothérapie utilisés par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales
 - o budget et achat à faire valider par le MFN
- de favoriser, en lien avec le médecin fédéral national et la commission médicale, les échanges, les thèmes de réflexion et les recherches susceptibles d'améliorer l'approche kinésithérapique de la discipline ;
- de favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations kinésithérapiques.

(d) Obligations du KFN

Le KFN :

- coordonne le retour des rapports d'activité adressés par les kinésithérapeutes d'équipes après chaque session de déplacement (stages ou compétitions),
- en assure la transmission au coordinateur du GMF,
- collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au médecin fédéral national et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).
- Participe à l'animation des séminaires organisés au sein du GMF

(e) Moyens mis à disposition du KFN

Au début de chaque saison, la DTN transmettra au coordinateur du GMF le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes. Une session de planification sera organisée à la rentrée de septembre lors du 1^{er} séminaire de la saison du GMF. Le KFN aura au préalable discuté les desideratas des kinésithérapeutes afin de faciliter les attributions lors des séances de choix. Pour cela, le kinésithérapeute national fédéral transmettra aux kinésithérapeutes d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Pour sa mission de coordination, le KFN peut exercer bénévolement ou être rémunéré.

article 16. : les kinésithérapeutes d'équipes

(a) Fonction des kinésithérapeutes d'équipes

En relation avec un médecin responsable et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe, les kinésithérapeutes d'équipes assurent l'encadrement des membres des collectifs et



équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Le masseur-kinésithérapeute exerce son activité en toute indépendance et en pleine responsabilité conformément au code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21.

(b) Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes

Les kinésithérapeutes d'équipes sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition du médecin des équipes de France et du kinésithérapeute fédéral national après avis du directeur technique national.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat et, sauf à justifier d'une couverture d'assurance spécifique, il devra être licencié à la FFE.

(c) Attributions des kinésithérapeutes d'équipes

On appelle « kinésithérapeutes d'équipes », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif ou ceux appartenant au pool des intervenants 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 :*

Obligations des kinésithérapeutes d'équipes

- Le kinésithérapeute d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au kinésithérapeute fédéral national et à défaut au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux,
- L'article L. 4323-3 du code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute d'équipes est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal,
- En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est 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 conduites. Dans le cadre des attributions, il appelle l'attention du médecin tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.

(d) Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes d'équipes

Au début de chaque saison, le directeur technique national transmettra au kinésithérapeute fédéral national (à défaut au médecin des équipes de France), le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs-kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.



CHAPITRE IV - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

article 17. : Certificat médical & délivrance/suspension d'une licence

+++ APTITUDE MEDICALE A LA PRATIQUE DE L'ESCRIME +++

Les certificats médicaux d'aptitude à l'escrime devront absolument être rédigés sur les certificats ci-joints

En raison des modifications dans la réglementation concernant les certificats médicaux d'aptitude, toute demande de surclassement (simple ou double) pour une compétition sportive nécessite dorénavant l'utilisation d'un formulaire spécifique. Ce formulaire, valide pour une saison sportive donnée, est disponible en téléchargement sur le site internet de la fédération.

Le président du club est responsable de collecter annuellement, conformément aux modalités décrites précédemment, soit un certificat médical, soit une attestation pour chaque demande de licence. Pour cela, il peut se baser sur les informations enregistrées dans le logiciel de gestion des licences, telles que la date du certificat médical, l'indication de la non-pratique de l'escrime, les licences de dirigeant et d'arbitre, la collecte de l'attestation et la validation des modalités de surclassement.

La commission médicale nationale de la FFE détaille plusieurs points :

- elle rappelle que le certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'escrime ne peut être délivré que par un médecin titulaire du doctorat d'Etat et autre titre permettant l'exercice de la médecine en France et inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins.
- elle précise que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat
- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat, seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires
- nécessite un examen complet comprenant un interrogatoire, un examen clinique complet et des épreuves fonctionnelles simples tenant compte de l'âge et du niveau de compétition
- est une opportunité d'échange avec le médecin et permet de faire un bilan plus général sur sa santé et son statut médico-sanitaire et social (ne pas le vivre comme une contrainte représente en soi un facteur de santé)
- elle conseille
- de tenir compte des pathologies dites « de croissance », des facteurs de risques cardio-vasculaires et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline, particulièrement pour les pratiquants les plus âgés et ceux bénéficiant d'une prescription pour une pratique « escrime et santé »
- de consulter le carnet de santé
- de constituer un dossier médico-sportif.
- de pratiquer un ECG et une épreuve cardio-vasculaire d'effort en présence de facteurs de risque cardio-vasculaires, selon les recommandations en vigueur (référence HAS)
- une mise à jour des vaccinations



+++ CONTRE-INDICATION MEDICALE A LA PRATIQUE DE L'ESCRIME +++

* Rédaction et transmission de la contre-indication

La commission médicale nationale rappelle que cette contre-indication :

- est libellée sur un certificat médical dédié qui précisera
 - o la nature de l'escrime pratiquée : traditionnelle (sabre, fleuret, épée), laser, santé, artistique, handi,...
 - o la durée de la contre-indication : jours, semaines, mois, saison, indéterminée
 - o le type de pratique : loisir et/ou compétition
- est à effet immédiat, selon la date précisée sur le certificat médical (et au besoin l'heure)
- a pour vocation de protéger l'intégrité physique et/ou psychologique de l'athlète
- peut être contesté par l'athlète (ou son tuteur) auprès du Médecin Fédéral National sous certaines conditions

Concernant l'encadrement sportif de l'athlète (entraîneur, clubs, cadre technique fédéral,...)

- il ne peut s'opposer ni contester une contre-indication médicale car relevant de la seule compétence et expertise médicale
- il est en charge de faire respecter cette contre-indication, en accord avec le code du sport et le respect de l'intégrité physique et psychologique de l'athlète

Concernant la compétition et en particulier chez les athlètes de haut-niveau ou entendu comme tel (athlète sur liste, collectifs espoir, pôle relève, centre de formation, centre de préformation, ...)

- toute contre-indication devra être transmise par l'athlète au MFN et à la DTN
- la DTN sera en charge de faire respecter cette contre-indication et ne pourra en aucun cas s'y opposer
- en cas de contre-indication à la compétition, la licence sera suspendue et les inscriptions sur l'extranet verrouillées le temps de la contre-indication

* Contestation de la contre-indication médicale

La commission médicale nationale rappelle que cette contestation :

- est instruite par le seul médecin fédéral national qui a pouvoir exclusif en la matière
- doit-être adressée au médecin fédéral national par courrier recommandé avec accusé de réception qui y répondra dans un délai de 15 jour ouvré et pourra au besoin modifier/suspendre/prolonger cette contre-indication selon les faits constatés et les besoins d'expertises éventuels qu'il serai amené à mandater
- n'est pas suspensive de la contre-indication médicale concernée
- n'est pas recevable et ne sera pas instruite si la contre-indication médicale est prononcée par la médecin coordinateur de la SMR (dans le cadre de cette surveillance dédiée) ou par le médecin fédéral national

Toute décharge - émanant de qui que ce soit (athlète, tuteurs, coaches, DTN, club,...) - ne sera en aucun recevable car ne pouvant être opposée par nature à cette contre-indication

* Non-respect de la contre-indication médicale

La commission médicale nationale insiste et précise que la notion de « non-respect » de la contre-indication médicale sous-entend toute tentative de contournement ou de non suivi de cette contre-indication. Le non-respect constaté



- pour l'athlète : fera l'objet d'une suspension immédiate de la licence avec saisine de la commission de discipline qui statuera sur les suites à donner conformément au règlement disciplinaire
- pour l'entourage de l'athlète (tuteur, coach, club, préparateur, cadre technique,...) : en cas de mise en danger de l'intégrité physique ou psychique par non respect d'une contre-indication médicale constatée par le médecin fédéral national – en accord avec le code pénal, le code de déontologie et le code de santé publique - ce dernier se réserve le droit de saisir au besoin les autorités compétentes.

(a) Dirigeants non pratiquants

Les dirigeants non pratiquants ne sont pas soumis à l'obligation de fournir un certificat médical

(b) Arbitres non pratiquants

Les arbitres ne pratiquants pas l'escrime devront remplir le formulaire cerfa 15699 (0. Un certificat médical sera nécessaire si présence d'une réponse positive.

(c) Enseignants

Avant 65 ans, l'enseignant devra produire un certificat de non-contre-indication à l'encadrement, et de l'enseignement de l'escrime. (CACI ENSEIGANT – 0, tous les 3 ans. les années où le certificat médical n'est pas exigé, l'enseignant renseigne un questionnaire de santé (formulaire Cerfa QS SPORT-0. En présence d'une réponse positive au questionnaire, l'enseignant devra montrer son questionnaire renseigné à son médecin et produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

Après 65 ans l'enseignant devra produire un certificat de non-contre-indication à l'encadrement, et à l'enseignement de l'escrime. (CACI ENSEIGANT – 0, tous les ans.

Si l'enseignant souhaite pratiquer l'escrime en compétition, il devra fournir un certificat de non-contre-indication en compétition en fonction de sa catégorie comme tous escrimeurs

(d) Mineurs sans surclassement

Le décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 prévoit qu'il n'est désormais plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence dans une fédération sportive ou pour l'inscription à une compétition sportive organisée par une fédération. La production d'un tel certificat demeure toutefois nécessaire lorsque les réponses au questionnaire de santé du mineur conduisent à un examen médical.

(e) Simple surclassement (participation à des compétitions dans la catégorie immédiatement supérieure)

Le simple surclassement nécessite l'utilisation d'un certificat médical spécifique (Annexe), il n'est possible qu'à partir de la catégorie M11 dès la première année.



(f) Double surclassement : pour une seule compétition sur la saison sportive

La commission médicale a souhaité créer le double surclassement simplifié pour les catégories M15 et M17 limité à une seule compétition sur la saison sportive.

Il fera l'objet d'un certificat médical dédié sans le dossier de double surclassement (Annexe 5).

Pourra être fait par des médecins agréés, et/ou des médecins du sport

(g) Double sur-classement pour plus d'une compétition sur l'année

Les doubles sur-classements ne s'appliquent que pour les catégories M15 et M17, pour des jeunes escrimeurs ayant un potentiel physique, psychologique et technique prometteur.

La procédure de demande de double surclassement est la suivante :

- Dossier médical à remplir soit par un médecin agréé FFE, soit par un médecin du sport
- Un dossier administratif avec
 - o Un avis du cadre technique
 - o Une autorisation parentale.

Le dossier une fois complété, sera soumis pour avis et validation au médecin fédéral régional, qui pourra limiter le nombre de compétitions et le nombre d'armes avec surclassement

La ligue apposera son tampon et remettra le coupon pour information du club et conservation par le tireur (pour présentation lors des compétitions).

(h) Majeurs non-vétérans

La première délivrance d'une licence à la FFE nécessite la production d'un certificat médical datant de moins d'un an (au jour de la demande), attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou le cas échéant, de l'escrime. Lorsque la licence sollicitée permet la participation aux compétitions, le certificat médical doit comporter la mention « en compétition ».

Le renouvellement de la licence nécessite la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an (au jour de la demande), tous les trois ans.

Les années où le certificat médical n'est pas exigé, le sportif renseigne un questionnaire de santé (formulaire Cerfa QS SPORT-0).

En présence d'une réponse positive au questionnaire, l'escrimeur doit montrer son questionnaire renseigné à son médecin et produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

Si toutes les réponses sont négatives, l'escrimeur remettra au club une attestation (annexe 2 - téléchargeable sur le site internet de la fédération), qui permettra d'effectuer la demande de licence.

(i) Vétérans

La population croissante d'escrimeurs de plus en plus âgés, dont certains atteints de maladies chroniques et / ou pratiquant des compétitions, et la survenue de plusieurs



accidents cardiaques, a conduit la fédération à proposer l'utilisation obligatoire pour les escrimeurs vétérans (compétiteurs ou non), d'un « formulaire spécifique de non contre-indication vétéran », (annexe 3)

Il a pour objectif de sensibiliser autant les médecins que les tireurs vétérans sur les risques existants et sur l'intérêt d'un bilan médical sérieux.

NB : en cas de pathologie connue, en particulier cardiaque, l'avis du spécialiste est requis et il appartient au spécialiste de déterminer la nature et la fréquence des examens complémentaires nécessaires, en sus de ceux demandés par la fédération.

NB : il appartient au médecin de déterminer les examens complémentaires nécessaires, en fonction de ses constatations et des facteurs de risque et pathologies éventuels. En cas de pathologie connue, en particulier cardiaque, l'avis du spécialiste est requis.

(1) Avant 65 ans

Le certificat médical spécifique (Annexe 9)) doit être rempli tous les 3 ans et signé par le tireur puis complété et signé par son médecin, qui choisira, en fonction des facteurs de risque de chaque personne, de demander ou non des examens complémentaires (biologiques, ECG, épreuve d'effort...).

Les années où le certificat médical n'est pas exigé, le sportif renseigne un questionnaire de santé (formulaire Cerfa QS SPORT-0.

Afin de protéger leur capital santé, la commission médicale recommande aux vétérans, en fonction de leur âge et de la présence d'autres facteurs de risques (tabac, pathologie associée, antécédents, etc.), d'effectuer régulièrement un bilan de santé auprès de leur médecin.

(2) Après 65 ans

Le certificat médical spécifique (Annexe 9)) doit être rempli tous les ans et signé par le tireur puis complété et signé par son médecin, qui choisira, en fonction des facteurs de risque de chaque personne, de demander ou non des examens complémentaires (biologiques, ECG, épreuve d'effort...).

Afin de protéger leur capital santé, la commission médicale recommande aux vétérans, en fonction de leur âge et de la présence d'autres facteurs de risques (tabac, pathologie associée, antécédents, etc.), d'effectuer régulièrement un bilan de santé auprès de leur médecin.

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 l'escrime 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 fédéral en respectant le secret médical.

article 18. : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de dérogation auprès de la commission médicale fédérale. Il aura la possibilité de se faire assister par un médecin de son choix.

article 19. : 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 FFE et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

article 20. : acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Toute prise de licence à la FFE implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FFE figurant en annexe «1» du Règlement Intérieur de la FFE.

CHAPITRE V - SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS INSCRITS EN LISTE DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS RECONNUS DANS LE PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL

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

article 21. : organisation et nature de la surveillance médicale réglementaire (SMR)



En accord avec des dispositions du Code du Sport relatives à la surveillance médicale des SHN et sportifs reconnus dans le projet de performance fédéral (articles L.231-6 et A.231-3 et 4 du Code du sport), la commission médicale fixe les modalités suivantes :

- le médecin coordinateur de la SMR est en charge
- la convocation des SHN est sous la responsabilité de la direction technique nationale

La commission médicale recommande en outre aux escrimeurs de consulter régulièrement leur dentiste et de faire réaliser un panoramique dentaire, afin de limiter les complications inflammatoires et infectieuses secondaires aux pathologies dentaires.

article 22. : les résultats de la surveillance sanitaire

Les résultats des examens prévus à l'article 13 sont transmis au médecin responsable de la surveillance médicale réglementaire.

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

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

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

Le médecin coordonnateur peut être saisi par le directeur technique national, le président fédéral, le responsable médical d'un Pôle ou par tout médecin examinateur. Il instruit le dossier et saisit la commission médicale à chaque fois que cela est nécessaire.

Il statue sur l'existence ou l'absence d'une contre-indication temporaire ou définitive à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs espoirs.

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

La commission médicale peut faire appel à un ou plusieurs médecins spécialistes reconnus pour leurs compétences avant de statuer ou en cas d'appel du licencié.

En attendant l'avis rendu par la commission médicale, le sportif ne peut pas être inscrit sur les listes ministérielles ou intégrer une structure appartenant à la filière d'accès au sport de haut niveau. 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 transmis au directeur technique national et au président fédéral.

Dans le respect de la déontologie médicale, le médecin coordonnateur notifie la contre-indication temporaire ou définitive au président fédéral (copie pour



information au directeur technique national) qui prend toute disposition pour suspendre ou interdire l'activité du sportif concerné.

De même, le directeur technique national est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus dans le présent règlement afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

article 23. : bilan de la surveillance sanitaire

Conformément à l'article R 231-10 du code du sport le médecin coordonnateur du suivi établit, en lien avec le médecin fédéral et la commission médicale fédérale, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au haut niveau.

Ce bilan présenté à l'assemblée générale fédérale devra être adressé, annuellement, par la fédération au ministre chargé des sports.

article 24. : secret professionnel

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans le projet de performance fédéral 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.



CHAPITRE VI - SURVEILLANCE DES COMPETITIONS

article 25. : Surveillance médico-sanitaire des compétitions

Les organisateurs de compétitions sont soumis à une obligation générale de sécurité, et les moyens médicaux doivent être adaptés au nombre de participants, à la durée et au lieu de la compétition. Ainsi, ils doivent élaborer un plan d'organisation des secours qui sera soumis à la Ligue pour avis au médecin fédéral régional.

La commission médicale nationale rappelle que chaque organisateur doit assurer une surveillance médico-sanitaire minimale lors des compétitions. Cette surveillance implique notamment :

- La mise en place d'une logistique matérielle dédiée, comprenant un nécessaire médical de premier secours situé à proximité des surfaces de compétition et à l'abri du public, un défibrillateur accessible, un téléphone avec affichage des numéros d'appel d'urgence, ainsi qu'un local (infirmierie) fléché garantissant la discrétion pour les soins.
- La présence d'une personne autorisée à intervenir sur l'aire de compétition et désignée comme Intervenant de Santé en Compétition - « ISC » (cf article 14).

Il est impératif d'informer les arbitres de la présence des ISC, de leur localisation et de leur qualification.

Après intervention, l'ISC doit remettre un rapport d'activité au médecin fédéral régional afin de maintenir à jour le registre de morbidité et de mortalité de la fédération. Les blessures et autre condition médico-sanitaire seront consignés sur un fichier prévu à cet effet (cf annexe).

La commission médicale souligne que la présence d'un médecin est obligatoire dès le niveau national, quel que soit la catégorie, et pour toutes les compétitions vétérans. Dans tous les cas, l'ISC peut prendre toute décision motivée par des raisons médicales concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur, en informant l'arbitre et l'organisateur de sa décision.



CHAPITRE VII - PROGRAMME ESCRIME SANTE

article 26. : Escrime santé

(a) Escrime santé

La commission médicale, en collaboration avec le groupe de travail Escrime et Santé, élabore, met à jour et supervise un programme d'actions visant à améliorer la santé des pratiquants de l'escrime. Ce programme repose sur plusieurs axes, notamment la formation des enseignants, la reconnaissance des clubs par un label Escrime et Santé, ainsi qu'une pratique adaptée et sécurisée de l'escrime.

Les enseignants qui encadrent des activités spécifiques doivent obligatoirement avoir suivi une formation dédiée à l'accueil de certains publics, tels que :

- Escrime pour les femmes atteintes de cancer du sein
- Ateliers thérapeutiques pour la reconstruction des victimes / auteurs de violences sexuelles
- Escrime sur ordonnance (pour les personnes atteintes de diabète, obésité, seniors fragiles, hypertension artérielle, etc.)
- Handicap
- Escrime en EHPAD
- Et d'autres encore...

Les modalités d'attribution du label Escrime et Santé, ainsi que les documents nécessaires, sont accessibles sur le site internet dédié.

Pour les pratiquants, la délivrance d'un certificat médical de sport Escrime Santé est requise annuellement. Ce certificat atteste de l'aptitude du pratiquant à la pratique de l'escrime dans un contexte de santé.

CHAPITRE VIII - MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

article 27. : Condition de modification du règlement médical

Les modifications du règlement médical se font sur proposition de la commission médical.

Selon les statuts de la fédération, il doit être voté en comité directeur.

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



CHAPITRE IX - ANNEXE



Annexe 1) Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur



Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| NOM : | Prénom : | age |
| Depuis l'année dernière | OUI | NON |
| Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu été opéré(e) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu beaucoup maigri ou grossi ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) | | |
| Te sens-tu très fatigué(e) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Te sens-tu triste ou inquiet ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pleures-tu plus souvent ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aujourd'hui | | |
| Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Questions à faire remplir par tes parents | | |
| Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.



ATTESTATION DE SANTÉ POUR LES MINEURS

EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE
LICENCE À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME

A remettre à l'association

(Ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné M/Mme

Prénom : Nom :

exerçant l'autorité parentale sur

Prénom : Nom :

atteste qu'elle/il a renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale



Annexe 2) QS SPORT – CERFA 15699


**Renouvellement de licence
d'une fédération sportive**

| NOM : | Prenom : | Signature : | | |
|--|----------|-------------|--------------------------|--------------------------|
| Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON* | | | OUI | NON |
| Durant les 12 derniers mois | | | | |
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-Vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A ce jour | | | | |
| 7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i> | | | | |

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



Annexe 3) Certificat Arbitrage



Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'arbitrage de l'escrime

Je soussigné(e), _____, docteur en
médecine,

Certifie avoir examiné M
Né(e) le
habitant à

Et n'avoir constaté ce jour aucune contre-indication à la pratique de l'arbitrage de l'escrime

Fait le / / à

Signature et cachet du médecin examinateur.

Les arbitres ne pratiquants pas l'escrime, doivent fournir un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'arbitrage uniquement lors de la première prise de licence.

Les années suivantes l'arbitre devra remplir le formulaire QS SPORT cerfa 15699. Un certificat médical sera nécessaire si en présence d'une réponse positive.



Annexe 4) Certificat enseignant



Certificat médical d'aptitude à l'Enseignement de l'escrime

L'escrime, qu'elle soit sportive ou artistique, est un sport d'opposition exigeant ;

Les assauts d'escrime sportive et les duels d'escrime artistique correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200/mn).

Les enseignants d'escrime sont amenés au cours de leur pratique à être en situation d'opposition (leçons individuelles), d'intensité variable selon le niveau de leurs élèves. Des coxarthroses unilatérales de hanche du côté armé ont été souvent décrites chez les maîtres d'armes. Lorsqu'ils sont salariés, ils sont soumis aux obligations de la médecine du travail, en plus de la visite d'absence de contre-indication nécessaire en vue de leur demande de licence sportive.

C'est au médecin d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque ; Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de l'âge) est habituellement retenu.

Certificat médical d'absence de contre-indication

Je soussigné(e), docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M _____ ,

Né(e) le / /, habitant à _____ ,

est apte à enseigner et encadrer la pratique de l'escrime.

Fait à le / /

Signature et cachet du médecin examinateur.



Annexe 5) Certificat médical d'absence de contre-indication



Ce certificat est un exemple de certificat médical type, utilisable en dehors des cas suivants (exigeant un formulaire spécifique) :

- Vétérans
- Enseignants d'escrime
- Demande de simple surclassement, demande de double surclassement
- Escrime sur ordonnance

Il devra être conservé par le club.

Le certificat doit être établi par un médecin inscrit au Conseil de l'Ordre.

L'escrime, qu'elle soit sportive ou artistique, est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition ou en spectacle.

Les assauts d'escrime sportive et les duels d'escrime artistique correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200/mn), particulièrement pour celles et ceux qui ont gardé « l'esprit de compétition » et n'ont pas toujours conscience de l'évolution de leurs limites physiologiques, ainsi que pour ceux qui reprennent le sport après une interruption.

C'est au médecin consulté d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de

Certificat médical d'absence de contre-indication

Je soussigné(e), _____, docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M _____,

Né(e) le ... / ... /, habitant à _____, et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition*.

Fait à le ... / ... / _____ Signature et cachet du médecin examinateur.

*Rayer la mention « en compétition » si cette pratique n'est pas autorisée.

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.



Annexe 6) Certificat de simple surclassement



L'utilisation de ce formulaire est obligatoire pour toute demande de simple surclassement. **Il devra être conservé par le club.**

Le certificat doit être établi par un médecin inscrit au Conseil de l'Ordre.

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition.

Les assauts d'escrime correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200 / mn).

C'est au médecin d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de l'âge) est habituellement retenu.

Il convient d'être vigilant avant d'accorder un surclassement aux plus jeunes sportifs, qui pourraient être confrontés à des tireurs ayant 3 ans de plus qu'eux (dans un sport d'opposition où le développement physique est important).

Certificat médical d'absence de contre-indication et de surclassement (M11 à M20).

Je soussigné(e), _____, docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M _____,

Né(e) le / /, habitant à _____, et constaté que son état ne présente

pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition dans sa catégorie, ainsi que dans la catégorie immédiatement supérieure à la sienne.

Fait à le / /

Signature et cachet du médecin examinateur.

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques).

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.



Annexe 7) Certificat de double surclassement



DOSSIER DE DOUBLE SURCLASSEMENT : VOILET ADMINISTRATIF

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.

Le feuillet médical doit être rempli par un médecin agréé FFE ou médecin du sport

Ce feuillet administratif devra être envoyé au Comité Régional :

Pour autorisation du médecin fédéral régional et validation du coupon (tampon)

Pour validation du double surclassement sur le l'extranet de la fédération et conservation (saison sportive)

Une copie de la demande (feuillet administratif) est à transmettre au club (pour info),

et à la FFE (par mail à licences@ffescrime.fr), à l'attention du médecin fédéral - pour info.

Autorisation du responsable légal :

Je soussigné(e), M. Mme (père, mère, tuteur) autorise mon fils – ma fille (NOM, Prénom, Club, Catégorie) à pratiquer l'escrime en compétition avec un double surclassement.

Fait le / / à Signature :

Avis du maître d'armes :

J'estime que le double surclassement de (NOM, Prénom), licencié au club d'escrime de présente un intérêt sportif. Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition dans la catégorie arme

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le / / à Nom et signature du maître d'armes :

Avis du CTS (ou du responsable de l'équipe technique régionale, quand le CR ne dispose pas de CTS) :

J'estime que le double surclassement de (NOM, Prénom), licencié au club d'escrime de présente un intérêt sportif. Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition dans la catégorie arme

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le / / à Nom et signature du CTS ou responsable ETR :

Avis du médecin fédéral régional : (après analyse du feuillet médical joint sous pli confidentiel)

Je soussigné(e), Dr Certifie avoir pris connaissance des éléments médicaux requis pour le jeune (NOM, Prénom), né le, et considère que ses caractéristiques de développement physique et psychologique sont compatibles avec un double surclassement en catégorie arme

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le / / à Signature et cachet :

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.



Formulaire de double surclassement feuillet médical
(à adresser sous pli confidentiel au Comité Régional, à l'attention du médecin fédéral régional pour autorisation)

L'escrime est un sport d'opposition explosif, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.

Examen médical

Je soussigné :, docteur en médecine à , certifie avoir examiné le / /
M., Melle. **(1)** (NOM - prénom), né(e) le / / , et fait les constatations suivantes :

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS ET FAMILIAUX (médicaux, chirurgicaux et traumatiques, cardiologiques ...) :

.....
..... Poids : kgs Taille : cms **Stade pubertaire** selon TANNER :

EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE :

Présence d'un souffle **(2)** : Oui Non

Pouls de repos : / mn TA de repos : /

ECG de repos (obligatoire) : joindre le tracé complet

EXAMEN OSTEO-ARTICULAIRE : (préciser les anomalies morphologiques et / ou fonctionnelles)

Colonne - bassin (2)

Déséquilibre du bassin Raccourcissement d'un membre inférieur (préciser) :

Cyphose dorsale

Hyperlordose

Scoliose Attitude scoliotique

Autre (préciser) :

Genoux :

Chevilles-Pieds :

Pieds plats

Pieds creux

Port de semelles **(2)**

Souplesse : Distance doigts-sol : + / - (1) cm

AUTRES DONNEES MARQUANTES DE L'EXAMEN :

CARACTERISTIQUES PSYCHOLOGIQUES : (préciser les éléments notables)

NUTRITION ET HYGIENE DE VIE : (préciser les éléments notables : appétit, sommeil, exclusions alimentaires, tabac, prise de médicaments, ...)

ANALYSE d'URINES : Protéines : Sucre :

Vaccinations à jour. Oui Non

En cas d'anomalie de l'examen cardio-vasculaire ou du tracé ECG, ou d'anomalie ostéo-articulaire, des examens complémentaires peuvent être nécessaires (à l'appréciation du médecin : épreuve d'effort, échographie cardiaque, IRM, radiographie...)

RESULTATS DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES EVENTUELLEMENT DEMANDES :

CONCLUSION : En conclusion de cet examen, j'estime que cet enfant est apte / inapte (1) à pratiquer l'escrime de compétition en catégorie

Lieu : Date : / / Cachet et signature :

Rayer la mention inutile

Cocher les réponses correctes

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)



**Formulaire de double sur-classement SIMPLIFIÉ
VALABLE UNE FOIS PAR SAISON POUR UNE SEULE COMPÉTITION**

L'escrime est un sport d'opposition explosif, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.

Examen médical

Je soussigné :, docteur en médecine à , certifie avoir examiné le / /
M., Melle. **(1)** (NOM - prénom), né(e) le / / , et fait les constatations suivantes :

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS ET FAMILIAUX (médicaux, chirurgicaux et traumatiques, cardiologiques ...) :

.....
..... Poids : kgs Taille : cms **Stade pubertaire** selon TANNER :

EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE :

Présence d'un souffle **(2)** : Oui Non
Pouls de repos : / mn TA de repos : /

ECG de repos (obligatoire) : joindre le tracé complet

EXAMEN OSTEO-ARTICULAIRE : (préciser les anomalies morphologiques et / ou fonctionnelles)

Colonne - bassin **(2)**

Déséquilibre du bassin Raccourcissement d'un membre inférieur (préciser) :
Cyphose dorsale Hyperlordose Scoliose Attitude scoliotique

Autre (préciser) :

Genoux :

Chevilles-Pieds :

Pieds plats Pieds creux Port de semelles **(2)**

Souplesse : Distance doigts-sol : + / - **(1)** cm

AUTRES DONNEES MARQUANTES DE L'EXAMEN :

CARACTERISTIQUES PSYCHOLOGIQUES : (préciser les éléments notables)

NUTRITION ET HYGIENE DE VIE : (préciser les éléments notables : appétit, sommeil, exclusions alimentaires, tabac, prise de médicaments, ...)

ANALYSE d'URINES : Protéines : Sucre :

Vaccinations à jour. Oui Non

En cas d'anomalie de l'examen cardio-vasculaire ou du tracé ECG, ou d'anomalie ostéo-articulaire, des examens complémentaires peuvent être nécessaires (à l'appréciation du médecin : épreuve d'effort, échographie cardiaque, IRM, radiographie...)

RESULTATS DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES EVENTUELLEMENT DEMANDES :

CONCLUSION : En conclusion de cet examen, j'estime que cet enfant est apte / inapte **(1)** à pratiquer l'escrime de compétition en catégorie

Lieu : Date : / / Cachet et signature :

Rayer la mention inutile

Cocher les réponses correctes

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)



Annexe 8) Certificat Escrime sante



CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DE L'ESCRIME SANTE

Je soussigné(e), Docteur

Certifie, après avoir examiné Mme,

Né(e) le

- Qu'aucun signe d'affection cliniquement décelable ce jour, ne contre indique la pratique de l'escrime santé « hors compétition » et note ci-dessous les restrictions éventuelles.

Restrictions ou remarques éventuelles :

Date :

Signature

Cachet



Annexe 9) Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'escrime
compétition pour les vétérans



COMMISSION MÉDICALE

LICENCE VÉTÉRAN

Je déclare avoir pris connaissance et avoir compris les informations au verso de ce document concernant ma santé et la pratique de l'escrime compétitions.

Je sollicite une licence vétéran.

Le tireur (NOM, Prénom)

Club : Date de naissance : / /

Niveau de compétitions pratiquées (le cas échéant) :

Fait le / / à

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

Je soussigné(e),, docteur en médecine, avoir pris connaissance des informations au dos de ce document et

Certifie avoir examiné M

Né(e) le

habitant à

Entre 40 et 65 ans : certificat a faire tous les 3 ans, QS sport annuel

A partir de 65 ans : certificat medical annuel

Et n'avoir constaté ce jour aucune contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition

Fait le / / à

Signature et cachet du médecin examinateur.



Les escrimeurs « vétérans » (plus de 40 ans) peuvent concourir dans des compétitions d'escrime sportive « séniors » (avec des adultes de 20 ans) ou « vétérans » dans leur catégorie d'âge (par tranches de 10 ans).

Les assauts d'escrime sportive et les duels d'escrime artistique correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200 / mn), particulièrement pour celles et ceux qui ont gardé « l'esprit de compétition » et n'ont pas toujours conscience de l'évolution de leurs limites physiologiques, ainsi que pour ceux qui reprennent le sport après une interruption. Les conseils d'hydratation et d'échauffement sont toujours souhaitables.

Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense augmente après 40 ans et après 65 ans (HAS). C'est pourquoi la visite médicale en vue de la rédaction du certificat de non-contre-indication pour les escrimeurs vétérans nécessite un examen attentif et complet.

Afin d'aider le médecin dans sa réflexion et dans son examen, la commission médicale propose d'avoir une attention particulière sur les éléments suivant (non exhaustif)

La prise de médicament en lien avec le dopage (beta-Bloquant, diurétique ...)

Le dépistage adapte des risques de majoration de mort subite lie aux facteurs de risque, à l'âge, et au niveau de pratique ; Les examens suivants, selon les recommandations de l'HAS peuvent être nécessaire afin de guider le médecin dans sa décision :

ECG,

Echographie cardiaque,

Epreuve d'effort maximal réel ,

Bilan biologique (CT TG LDL HDL CREAT....)

Le dépistage de pathologie lie a la pratique du sport et de l'escrime

Coxarthrose

Enthésopathies

Etat ligamentaire avec risque de rupture (tendon d'Achille...)

Dépistage des troubles visuels

Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires.

Dr BOUQUET Sylvain
Médecin Fédéral national



Annexe 10) Modèle contrat de surveillance de compétition



SCHEMA DE CONTRAT
SURVEILLANCE DES EPREUVES SPORTIVES

Adopté au cours de la Session du Conseil national des 14 et 15 décembre 2000.

Entre

l'Etat
la Collectivité territoriale
L'Association (*club ou fédération*)
M.le Centre médico-sportif

représenté par

la Société (*SEM ou S.A.*)

ci-après dénommée structure organisatrice

d'une part,

Et

le Dr X. (*nom, prénom, adresse, qualification et date, numéro d'inscription au Tableau de l'Ordre*)



d'autre part.

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : le Dr X. s'engage à:

(détail et étendue des missions à définir par les parties, l'énumération ci-après a un caractère indicatif)

surveillance et prise en charge médicale durant les épreuves des sportifs et/ou permanence médicale auprès du public

engagement du praticien à respecter les règlements fédéraux dans la limite des règles de la déontologie médicale

etc.

En cas d'empêchement, le praticien fera tout son possible pour pourvoir à son remplacement.

Article 2 : de son côté, la structure organisatrice s'engage à communiquer au praticien toutes informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission :

- 🕒 nombre de participants
- 🕒 nombre de spectateurs prévus
- 🕒 mesures prises pour la surveillance de ceux-ci
- 🕒 intervention de la sécurité civile
- 🕒 etc.

Article 3 : conformément aux dispositions de l'article 71 du code de déontologie, le Dr X. disposera de moyens humains et techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il sera susceptible de pratiquer.

A cet effet, le Dr X. aura autorité sur le personnel de secours : *(précision sur le personnel mis à sa disposition, temps consacré, compétences techniques ...)*.

Le Dr X. disposera de l'équipement et des locaux suivants : *(description du matériel)*.



La fourniture de matériel médical et l'entretien des locaux sont à la charge de la structure.

Cette disposition ne fait pas obstacle à la faculté pour le Dr X... d'utiliser, s'il le juge utile, en plus du matériel décrit, un matériel dont il est propriétaire ou locataire.

Le Dr X... gardera, en ce cas, toutes les charges inhérentes à sa qualité de propriétaire ou de locataire. Il sera responsable de la conformité de ce matériel aux normes techniques qui le concernent. Chaque partie fera son affaire des assurances qui lui incombent.

Article 4 : le Dr X. est engagé :

1. pour la durée de la manifestation, le (*préciser la date et l'heure*) ou
2. pour une durée de heures, le (*préciser la ou les dates et heures de la ou des manifestations*).

Article 5 : conformément aux articles 226-13 du code pénal et 4 et 72 du code de déontologie, le Dr X. est tenu au secret professionnel et médical et reste responsable de son respect par le personnel auxiliaire mis à sa disposition.

De son côté, la (...) s'engage à prendre toute mesure pour que le secret professionnel et médical soit respecté dans les locaux (éventuellement portatifs) qu'elle met à la disposition du médecin.

Article 6 : le Dr X. exercera son activité en toute indépendance.

Dans ses décisions d'ordre médical, il ne saurait être soumis à aucune instruction d'aucune sorte (*article 5 du code de déontologie*).

Article 7 : conformément à l'article 59 du code de déontologie, le Dr X... , appelé à intervenir en urgence, devra rédiger à l'intention du médecin traitant un compte-rendu de son intervention et de ses prescriptions qu'il remettra à la personne à qui il a donné ses soins, ou adressera directement à son confrère en informant la personne intéressée. Il en conservera le double.

Article 8 : le Dr X. , conformément à l'article 20 du code de déontologie, devra veiller à ce qu'il ne soit pas fait usage, par la structure organisatrice, de son nom ou de son activité à des fins publicitaires.

Article 9 : le Dr X. sera assuré, au titre de la responsabilité civile et professionnelle, par la structure organisatrice et aux frais de celle-ci, pour son activité prévue au présent



contrat exclusivement.

Si le Dr X. est déjà couvert par une assurance en responsabilité civile professionnelle, il notifiera à sa compagnie d'assurances le présent contrat.

Article 10 : pour son activité, le Dr X. percevra une rémunération de (à déterminer par les parties). Conformément à l'article 97 du code de déontologie, il ne peut, en aucun cas, accepter de rémunération l'incitant à améliorer les performances des sportifs.

Le Dr X. sera indemnisé pour les frais exposés à l'occasion des déplacements qu'il pourra être amené à effectuer pour les besoins de sa mission.

Il sera remboursé sur présentation de justificatifs de toutes les dépenses raisonnables engagées pour l'exercice de ses fonctions.

Article 11 : en cas de désaccord sur l'interprétation, l'exécution ou la résiliation du présent contrat, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à deux conciliateurs, l'un désigné par le Dr X. parmi les membres du conseil départemental de l'Ordre, l'autre par le directeur de la structure.

Ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable, dans un délai maximum de trois mois à compter de la désignation du premier des conciliateurs.

Article 12 : en application de l'article L.4113-9 du code de la santé publique et des articles 83 et 84 du code de déontologie, le Dr X. doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Article 13 : les parties affirment sur l'honneur n'avoir passé aucune contre-lettre ou avenant, relatif au présent contrat, qui ne soit soumis au conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Fait à.....

le

FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME



COMMISSION

MÉDICALE



Annexe 11) Lettres de missions des médecins



Annexe 12) Convention de mise à disposition



CONVENTION DE MISE A DISPOSITION

Entre,

Dit l'employeur

d'une part, Et

La **Fédération Française d'Escrime** (dénommée ci-après la **FFE**), 7 porte de Neuilly, 93160 NOISYLE GRAND, représentée par sa Directrice générale, Madame Sylvie LE MAUX, d'autre part,

VU la Loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière,

VU la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la demande de la FFE,

VU l'accord de Madame le Docteur X

VU l'accord du chef de service du Dr X

ARTICLE 1 : Objet de la convention

Madame le Docteur X , praticien hospitalier à temps plein dans le service -----
----- est mise à disposition de la FFE

1 journée tous les 15 jours sur toute l'année hors périodes scolaires : 22 jours 2 Stages terminaux: 12 jours Compétitions de référence championnats d'Europe et championnats du monde seniors : 15 jours Réunions de coordination et commission médicale : 5 jours

Cette évaluation pourra être réévaluée selon les besoins.

ARTICLE 2 : Gestion administrative

Pendant toute la durée de la convention, le dr X continue à relever exclusivement de son employeur pour tout ce qui concerne la gestion de sa situation administrative.

ARTICLE 3 : Rémunération - Remboursement



L'employeur continue d'assurer la prise en charge de la totalité des émoluments hospitaliers de du Dr X en fonction de son ancienneté dans son statut, ainsi que les charges y afférent et les primes.

La rémunération hospitalière du dr X continue d'être versée par le CHRU de Nancy et tiendra compte de ses avancements d'échelon.

Au vu d'un relevé trimestriel établi par l'employeur et produit à terme échu, le FFE s'engage à rembourser les émoluments hospitaliers du Dr X à hauteur du temps mis à disposition fixé article 1 ainsi que les charges annexes et primes (à titre indicatif le cout chargé d'une journée de travail de ce praticien s'élève à 408.20 € (susceptible d'évoluer en fonction d'éventuels changements d'échelon ou autre augmentation réglementaire).

ARTICLE 4 : Frais de déplacement

La FFE prend à sa charge tous les frais de déplacements du Dr Xs le cadre de sa mission.

ARTICLE 5 : Assurance responsabilité civile - Accident du travail, de trajet

La FFE assure la couverture des risques professionnels encourus par Dr X dans l'exercice de ses fonctions ou ceux qu'elle pourrait occasionner en son sein.

Dans le cas de faute personnelle mettant en cause la responsabilité directe du dr X, ce risque sera couvert par son assurance personnelle.

Dr X bénéficie, en qualité de praticien hospitalier de la législation sur les accidents du travail. En cas d'accident lui survenant, soit au cours du travail, soit au cours du trajet, la FFE s'engage à faire parvenir, le plus rapidement possible, toutes les informations à la Direction des Affaires Médicales de son employeur. Il utilisera à cet effet les formulaires réglementaires prévus par la Sécurité Sociale.

Dans ce cas, l'employeur pourra se retourner vers la FFE en ce qui concerne les conséquences financières d'un accident de travail, de trajet ou maladie professionnelle, subis par Dr X et imputable à l'activité exercée à la FFE.

ARTICLE 6 : Règlement intérieur

Le Dr X s'engage à respecter le règlement intérieur et les conditions de fonctionnement de la FFE.

ARTICLE 7 : Date d'effet - Durée - Modification - Résiliation



La présente convention prend effet à compter du ----- pour une durée de 1 an. Toute reconduction devra faire l'objet d'un avenant

La présente convention peut être complétée ou modifiée à tout moment par accord entre les parties, constaté par voie d'avenant.

ARTICLE 9 : Compétence juridictionnelle

Pour l'exécution de la convention et les suites, les parties font élection de domicile en leur siège susvisé.

Toute consultation résultant de l'interprétation et de l'exécution de la présente convention qui ne pourrait être résolue à l'amiable, sera portée devant les juridictions compétentes.