RÈGLEMENT MÉDICAL

Adopté par le Comité Exécutif lors du vote du 31/08/2023
(modifié le 02/10/2023)

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

Table des matières

CHAPITRE I - ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE 4
CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN) 4
Article 1 : Objet 4
Article 2 : Composition 4
a/ Qualité des membres 5
b/ Conditions de désignation des membres 5
Article 3 : Fonctionnement 5
Article 4 : Commissions médicales régionales 5
Article 5 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux 5
a/ Le médecin élu 5
b/ Le médecin fédéral national (MFN) 6
c/ Le médecin coordonnateur national 6
d/ Le médecin des équipes de France 7
e/ Les médecins d'équipe 8
f/ Les kinésithérapeutes d'équipe 9
CHAPITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL 10
Article 6 : Délivrance et renouvellement des licences 10
Article 7 : Participation aux compétitions 10
Article 8 : Limitation du nombre de parties et temps de récupération 10
a) Limitation du nombre de parties (épreuves individuelles ou par équipes) 10
b) temps de récupération 10
Article 9 : Dispositions spécifiques aux catégories « jeunes » : les surclassements 10
Article 10 : Port de lunettes 11
Article 11 : Acceptation des règlements intérieurs fédéraux 11
CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU 11
Article 12 : Organisation de la surveillance médicale réglementaire 11
Article 13 : La surveillance médicale réglementaire 11
Article 14 : Non-respect de la réalisation de la surveillance médicale réglementaire 12
Article 15 : Les résultats de la surveillance sanitaire 12
Article 16 : Bilan de la surveillance sanitaire 13
Article 17 : Secret professionnel 13
CHAPITRE V - SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS 13

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

Article 19 : Obligations de l'organisateur 13
CHAPITRE VI - MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL 14
Article 20 : Transmission des modifications 14

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

L'article L. 231-5 du code du sport prévoit que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires.
Le présent règlement annule et remplace tout organisation, disposition et/ou accord antérieur.

CHAPITRE I - ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

On entend par médecine fédérale l'organisation de l'ensemble des professionnels de santé et auxiliaires en charge de la mise en œuvre au sein de la fédération des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la fédération (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes…).
Au sein de la FFSquash, la médecine fédérale comprend d'une part la Commission médicale nationale, dont le médecin fédéral national est président, et d'autre part une cellule médicale composée du médecin des équipes de France, du médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire et d'une assistante.

CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : Objet

La CMN de la FFSquash a pour missions :

- De s'assurer de la mise en œuvre au sein de la FFSquash des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage, et notamment d'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans la filière d'accession au haut niveau ;
- De définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ;
- D'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
  - La surveillance médicale des sportifs ;
  - La veille épidémiologique ;
  - La lutte contre le dopageet la prévention du dopage ;
  - L'encadrement des collectifs nationaux et des équipes de France ;
  - La formation continue ;
  - Des programmes de recherche ;
  - Des actions de prévention et d'éducation à la santé ;
  - L'accessibilité des publics spécifique ;Les critères de surclassement ;
  - Des dossiers médicaux litigieux de sportifs ;
  - L'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs ;
  - des publications.
- De statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétences ;
- De réunir une fois par an les médecins de Ligue qui animent les commissions régionales médicales afin de s'assurer de leur bon fonctionnement et de tirer les enseignements de leurs travaux.

Article 2 : Composition

La Commission médicale nationale de la FFSquash est composée d'au moins 3 membres. Le médecin élu au sein du Comité Exécutif de la fédération en est le président.

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

Les médecins régionaux régulièrement élus par leur Ligue, les médecins exerçant les missions de «Responsable du suivi médical réglementaire » et de « Médecin des équipes de France » sont membres de droit de la Commission médicale nationale.
Le médecin élu au Comité Exécutif de la FFSquash est également le médecin fédéral national.

a/ Qualité des membres
Tous les membres de la CMN doivent être titulaires du Doctorat en médecine et être licenciés de la FFSquash.
La CMN peut, avec l'accord du Comité Exécutif, faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la CMN. Dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne seront pas membres de la CMN.
Le Directeur Technique national (DTN) et/ou son adjoint sont invités à participer à ces réunions.

b/ Conditions de désignation des membres
Les membres de la CMN sont nommés par le Comité Exécutif sur proposition du médecin élu au Comité Exécutif.

Article 3 : Fonctionnement

La CMN se réunit au moins une fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président fédéral et le DTN. Pour mener à bien ses missions, la CMN dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le DTN.
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 DTN.
Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que la CMN présentera au Comité Exécutif.

Article 4 : Commissions médicales régionales

Sous la responsabilité des médecins élus aux instances dirigeantes des ligues, des commissions médicales régionales peuvent être créées.
Il est recommandé que les commissions médicales régionales soient consultées pour les travaux de la CMN.

Article 5 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Les élus fédéraux, le DTN 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.
Conformément à l'article 83 du Code de déontologie (article R.4127-83 du Code de la santé publique) les activités rémunérées exercées par les médecins au sein de la fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit.
L'exercice des professionnels de santé paramédicaux est sous la responsabilité du médecin chargé des équipes France. Les différentes catégories de professionnels de santé, para médicaux et auxiliaires ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la fédération sont détaillées ci-après :

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

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

dirigeantes. Le médecin élu au Comité Exécutif est membre de droit de la CMN. Il est l'interface entre ces deux organes. Il exerce bénévolement son mandat.

b/ Le médecin fédéral national (MFN)

Fonction du MFN

Le MFN est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la Commission médicale il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale. En tant que président de la CMN, il en assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre du jour) et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II. Article 1).
Il rend compte de son activité auprès du président de la fédération.
Il travaille en étroite collaboration avec la direction technique nationale.

Conditions de nomination du MFN

Le médecin élu au Comité Exécutif est également nommé MFN.
Cette nomination vaut donc pour une période de 4 ans renouvelable. Elle doit être transmise, pour information, au ministère chargé des sports.
Le MFN doit obligatoirement être Docteur en médecine.

Attributions du MFN

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

- Président de la CMN ;
- Habilité à représenter la fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (C.N.O.S.F.) ;
- Habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère au président de la fédération.
- Habilité à proposer au Comité Exécutif, pour nomination, après avis de la Commission médicale nationale et en accord avec le DTN : le médecin coordonnateur du suivi médical et le médecin des équipes de France.
- Habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la Commission médicale nationale.

Obligations du MFN

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

Moyens mis à disposition du MFN

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

c/ Le médecin coordonnateur national

Fonction du médecin coordonnateur national

Conformément à l'article R 231-4 du Code du sport, le Comité Exécutif désigne un médecin chargé de l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis les licenciés inscrits au projet de performance fédéral (PPF).
Il exerce une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation mais pas de soins.

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

Conditions de nomination du médecin coordonnateur national

Le médecin coordonnateur national est désigné par le Comité Exécutif sur proposition du MFN après concertation avec le DTN et la CMN. Il doit obligatoirement être docteur en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Attributions du médecin coordonnateur national

Le médecin coordonnateur du suivi médical est de par sa fonction membre de droit de la CMN. Il lui appartient :

- D'établir avec le médecin fédéral national et la Commission médicale nationale, les protocoles et les modalités d'organisation de la surveillance médicale de l'ensemble des sportifs concernés ;
- De recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie aux articles A. 231-3 à A. 231-5 et A. 231-8 du Code du Sport ;
- De s'assurer de la réalisation des examens de la surveillance médicale réglementaire pour les sportifs inscrits au PPF ;
- D'analyser les résultats des examens 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 la surveillance médicale réglementaire (art L231-7 du Code du sport) dans le respect du secret médical ;
- D'établir, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale. Ce certificat est transmis au président de la fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du Code du sport).

Obligations du médecin coordonnateur national

Il appartient au médecin coordonnateur national 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, 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 ;
- Faire le lien avec le DTN et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre de la surveillance médicale pendant des stages ou regroupements sportifs ;
- Rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral national ;
- Procéder annuellement à 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.

Moyens mis à disposition du médecin coordonnateur national

La fédération met à sa disposition les outils lui permettant de mener à bien sa mission (poste informatique, logiciel de suivi médical, soutien administratif d'un secrétariat dédié, armoire de stockage permettant de respecter le secret médical…).

d/ Le médecin des équipes de France

Fonction du médecin des équipes de France

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

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

Conditions de nomination du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France est nommé par le président de la Fédération sur proposition du MFN après avis du DTN.
Il doit obligatoirement être docteur en médecine.

Attributions du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes nationales est de par sa fonction :

- Membre de droit de la CMN,
- Habilité à proposer au MFN les médecins intervenants auprès des membres des équipes de France après validation par le DTN,
- Chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et paramédicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le DTN.

Obligations du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les médecins et kinésithérapeutes d'équipes après chaque session de déplacement.
Il transmet annuellement ce bilan au médecin fédéral national, à la commission médicale, et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).
Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et de tenir informé les professionnels de santé intervenants auprès de la fédération informés de cette réglementation.

e/ Les médecins d'équipe

Fonction des médecins d'équipe

Sous l'autorité d'un médecin responsable (désigné comme « le médecin des équipes de France voir paragraphe précédent (d/ le médecin des équipes de France), les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions nationales ou internationales.

Conditions de nomination des médecins d'équipe

Les médecins d'équipes sont nommés par le MFN sur proposition du médecin des équipes de France après validation du DTN.
Ils doivent obligatoirement être Docteur en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Attributions des médecins d'équipe

On appelle « médecins d'équipes » les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif, ou ceux appartenant au pool des intervenants de la Fédération.
Ils assurent la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent.
Ils apportent les soins qui s'imposent et peuvent prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire.

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

Obligations des médecins d'équipe

Les médecins d'équipes établissent un bilan d'activité qu'ils transmettent au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'ils effectuent avec les équipes ou collectifs nationaux.

Moyens mis à disposition des médecins d'équipes

Au début de chaque saison, le DTN transmettra à la CMN le calendrier prévisionnel des compétitions et stages prévus devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.
Le médecin des équipes de France transmettra aux médecins d'équipes retenus par le DTN les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

f/ Les kinésithérapeutes d'équipe

Fonction des kinésithérapeutes d'équipe

En relation avec le médecin responsable des équipes de France, 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 elles-mêmes.

Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipe

Les kinésithérapeutes d'équipes sont nommés par le DTN sur proposition du médecin des équipes de France, après avis du MFN.
Il doit obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat.

Attributions des kinésithérapeutes d'équipe

1) Le soin :

Conformément à l'article L. 4321-1 du Code de la santé publique, lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les masseurs-kinésithérapeutes pratiquent leur art sur ordonnance médicale et peuvent prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession.

2) L'aptitude et le suivi d'entraînement :

L'article 11 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'il existe une exception à la règle de la pratique sur ordonnance médicale puisqu'en milieu sportif, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

Obligations des kinésithérapeutes d'équipe

- Le kinésithérapeute d'équipe établit un bilan d'activité qu'il transmet 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,
- L'article 10 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention,

- Le masseur-kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage 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.

Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes d'équipes

Au début de chaque saison, le DTN transmettra 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 III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Article 6 : Délivrance et renouvellement des licences

L'article L. 231-2 et suivants du code du sport modifiés par la loi du 2 mars 2022 laissent aux fédérations sportives agréées la responsabilité de fixer les exigences en matière de certificat médical pour la délivrance et le renouvellement de leurs licences aux majeurs.

La délivrance et le renouvellement d'une licence sportive de squash ne sont pas subordonnés à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive.

Article 7 : Participation aux compétitions

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, la participation aux compétitions est subordonnée à posséder d'une licence sportive en cours de validité.

Article 8 : Limitation du nombre de parties et temps de récupération

a) Limitation du nombre de parties (épreuves individuelles ou par équipes)

Le nombre maximal de matchs est de quatre par jour lorsque les matchs se déroulent au meilleur des cinq jeux et de cinq matchs par jour lorsque les matchs se déroulent au meilleur des trois jeux.

b) temps de récupération

Une heure minimum doit s'écouler entre la fin d'un match et le début du match suivant.

Article 9 : Dispositions spécifiques aux catégories « jeunes » : les surclassements

Tout surclassement d'âge est subordonné à l'établissement préalable d'un certificat médical de non-contre-indication à ce surclassement, datant de moins de 120 jours.
Ce certificat médical est valable pour toute la saison en cours.

L'examen médical s'attachera en particulier à rechercher des problèmes cardiovasculaires à l'effort, des pathologies de croissance notamment orthopédique rachidienne et des anomalies induites par le surentraînement.

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

L'examen médical peut être réalisé par tout médecin titulaire du doctorat d'Etat. L'accord parental écrit est obligatoire.

Les sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, espoirs et des collectifs nationaux, arrêtée chaque année par le Ministère des sports, à jour de leur surveillance médicale réglementaire (SMR), sont également dispensés de présenter un certificat médical autorisant le surclassement.

Article 10 : Port de lunettes

Le port de lunettes adaptées à la pratique sportive est obligatoire pour les pratiquants de moins de 19 ans et recommandé à tous les pratiquants.

Article 11 : Acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Toute prise de licence à la FFSquash implique l'acceptation de l'intégralité des règlements fédéraux, notamment le règlement antidopage de la F.F.SQUASH dans lequel les aspects médicaux sont évoqués.

CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU

L'article R.231-3 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 les filières d'accès au sport de haut niveau a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 12 : Organisation de la surveillance médicale réglementaire

La FFSquash ayant reçu délégation, en application de l'article L. 231-6 du code du sport, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ainsi que des licenciés inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau ou des candidats à l'inscription sur ces listes.
L'article R. 231-6 du code du sport précise que « une copie de l'arrêté prévu à l'article R. 231-5 et du règlement médical de la fédération est communiquée par celle-ci à chaque licencié inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau ».

Article 13 : La surveillance médicale réglementaire

Conformément à l'article R. 231-5, un arrêté des ministres chargés de la santé et des sports définit la nature et la périodicité des examens médicaux, communs à toutes les disciplines sportives, assurés dans le cadre de la surveillance définie à l'article R. 231-3. Les examens à réaliser dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs de haut niveau, espoirs et des collectifs nationaux figure dans l'arrêté du 13 juin 2016.
Pour être inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau prévue aux articles L.221-2, R221-3 et R221-11 du code du sport, les sportifs doivent se soumettre à :

1° Un examen médical réalisé par un médecin du sport comprenant :

- Un examen clinique avec interrogatoire et examen physique selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;
- Un bilan diététique et des conseils nutritionnels ;

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

- Un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive ;
- La recherche indirecte d'un état de surentraînement via un questionnaire élaboré selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;

2° Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical.

3° Une échographie cardiaque

4° Une épreuve d'effort d'intensité maximale (couplée, le cas échéant, à la mesure des échanges gazeux et à des épreuves fonctionnelles respiratoires) réalisée par un médecin, selon des modalités en accord avec les données scientifiques actuelles, en l'absence d'anomalie apparente à l'examen clinique cardiovasculaire de repos et aux deux examens précédents. Elle vise à dépister d'éventuelles anomalies ou inadaptations survenant à l'effort, lesquelles imposeraient alors un avis spécialisé.

Chez les sportifs licenciés ayant un handicap physique ou mental ne permettant pas la réalisation de cette épreuve d'effort dans des conditions habituelles, une adaptation méthodologique est à prévoir. Ces examens doivent être réalisés dans les deux mois qui suivent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau et annuellement pour les inscriptions suivantes.

L'échographie cardiaque et l'épreuve d'effort doivent être réalisées uniquement lors de la première inscription sur l'une des listes ministérielles, dans les 2 mois qui suivent cette inscription. L'examen médical et l'électrocardiogramme de repos doivent être réalisés chaque année.

Article 14 : Non-respect de la réalisation de la surveillance médicale réglementaire

Le non-respect des délais imposés pour la réalisation des différents examens constitue une violation des dispositions réglementaires.
A titre administratif et en vertu du principe de précaution, tout sportif n'ayant pas satisfait à ces obligations sera suspendu de toute participation à une compétition ou sélection fédérale jusqu'à régularisation de sa situation.

Article 15 : Les résultats de la surveillance sanitaire

Les résultats des examens prévus à l'article 13 sont transmis au médecin coordonnateur national.
Le sportif peut communiquer ses résultats au MFN 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 national 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.
En cas de désaccord, l'intéressé peut saisir la CMN par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de 15 jours à compter de la réception de la notification. Cette notification se fait également par lettre recommandée avec accusé de réception.
L'intéressé pourra alors choisir à ses frais, sur une liste proposée par la CMN, un expert indépendant chargé de statuer sur la contre-indication.
Ce recours n'est pas suspensif.

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

Le médecin coordonnateur instruit le dossier médical et 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 par lettre recommandé avec accusé de réception.
Le médecin coordonnateur 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 DTN est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus par l'arrêté du 16 juin 2006 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 16 : 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 17 : 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 la filière d'accès au haut niveau 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 V - SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Article 19 : Obligations de l'organisateur

Dans le cadre des compétitions organisées par la fédération, la Commission médicale fédérale rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc...).
Dans tous les cas, la commission médicale fédérale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition de prévoir la surveillance médicale des compétitions et à minima :

- Un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ;
- Un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club ;

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com

- Une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimes ;
- D'informer les arbitres et le juge arbitre de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

En quelques cas que ce soit, ce médecin peut prendre toute décision de motif médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision au juge-arbitre et à l'organisateur.

CHAPITRE VI - MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 20 : Transmission des modifications

Toute modification du règlement médical fédéral devra être approuvée par le Comité Exécutif et transmise au ministre chargé des Sports.

Fédération Française de Squash
2, rue de Paris • 94100 Saint-Maur-Des-Fossés
Tél. : +33 (0)1 55 12 34 90 • Fax : +33 (0)1 55 12 34 91 • contact@ffsquash.com
Siret n°323 428 128 00066 – APE 926C – Agrément ministériel n°75S272 du 16 juillet 1981
www.ffsquash.com