

# Règlement médical fédéral Fédération Française de Vol Libre

Contacts :  
François Duchesne de Lamotte  
[medecinfederalnational@ffvl.fr](mailto:medecinfederalnational@ffvl.fr)  
Yves Goueslain  
[dtm@ffvl.fr](mailto:dtm@ffvl.fr)

<b>1. ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE .....</b>	<b>3</b>
<b>2. COMMISSION MÉDICALE NATIONALE (CMN).....</b>	<b>3</b>
2.1. Objet.....	3
2.2. Composition.....	4
2.2.1 Qualité des membres.....	4
2.2.2 Conditions de désignation des membres .....	4
2.3. Fonctionnement de la commission médicale fédérale .....	4
2.4. Commissions médicales régionales .....	5
2.5. Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux .....	5
2.5.1 le médecin élu .....	6
2.5.2 le médecin fédéral national (MFN).....	6
2.5.3 le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire (SMR).....	7
2.5.4 les médecins des équipes de France .....	8
2.5.5 les médecins d'équipes .....	9
2.5.6 le médecin fédéral régional.....	10
2.5.7 le médecin de surveillance de compétition .....	11
2.5.8 le kinésithérapeute fédéral national (KFN) .....	12
2.5.9 les kinésithérapeutes d'équipes .....	13
<b>3. RÈGLEMENT MÉDICAL FÉDÉRAL.....</b>	<b>14</b>
3.1. Délivrance de la 1ère licence et renouvellement du certificat médical (voir annexe 1).....	14
3.2. Participation aux compétitions .....	15
3.2.1. Catégories d'âge en compétition et surclassement (voir annexe 2).....	15
3.3. Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération .....	16
3.4. Certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition.....	18
3.5. Dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition .....	18
3.6. Contrôle médico-sportif et refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif .....	18
3.7. Acceptation des règlements intérieurs fédéraux.....	18
<b>4. SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIÈRES D'ACCÈS AU SPORT DE HAUT NIVEAU .....</b>	<b>19</b>
4.1. Organisation du suivi médical réglementaire .....	19
4.2. Le suivi médical réglementaire .....	19
4.3. Les résultats de la surveillance sanitaire.....	19
4.4. La surveillance médicale fédérale.....	20
4.5. Bilan de la surveillance sanitaire .....	20
4.6. Secret professionnel .....	20
<b>5. SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS .....</b>	<b>21</b>
<b>6. MODIFICATION DU RÈGLEMENT MÉDICAL.....</b>	<b>21</b>
ANNEXE 1 .....	22
Certificat de non contre indication à la pratique du vol libre .....	22
ANNEXE 2 .....	24
Modèle de fiche médicale de surclassement pour les glisses aérotractées : .....	24
ANNEXE 3 .....	25
Conditions médicales et contre-indications relatives et définitives.....	25
ANNEXE 4 .....	27
Examens médicaux des SHN et espoirs .....	27
ANNEXE 5 .....	29
Tarification et règles des prestations médicales au sein de la FFVL :.....	29
ANNEXE 6 .....	30
Contrats .....	30

**RÈGLEMENT MÉDICAL FÉDÉRAL**  
(validé par le comité directeur du 9 juin 2015)

## **PRÉAMBULE**

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.

## **1. ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE**

On entend par médecine fédérale l'organisation de l'ensemble des professionnels de santé et auxiliaires en charge de la mise en œuvre au sein de la fédération des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la fédération (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes...).

- Médecin fédéral national (président de la commission médicale nationale)
- Médecin coordonnateur du suivi des SHN et médecin des Equipes de France
  - o Médecin de l'équipe de France delta.
  - o Médecin de l'équipe de France parapente
  - o Médecin de l'équipe de France kite
- Kinésithérapeute fédéral national.

## **2. COMMISSION MÉDICALE NATIONALE (CMN)**

### **2.1. Objet**

La Commission Médicale Nationale de la FFVL a pour mission :

- la mise en œuvre au sein de la FFVL 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, notamment :
  - o d'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans la filière d'accès au haut niveau ;
  - o de définir les modalités de délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique de la ou des disciplines fédérales,
- de définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi qu'organiser la médecine fédérale
- d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
  - o la surveillance médicale des sportifs,
  - o la veille épidémiologique,
  - o la lutte et la prévention du dopage,
  - o l'encadrement des collectifs nationaux,
  - o la formation continue,
  - o des programmes de recherche,
  - o des actions de prévention et d'éducation à la santé,
  - o l'accessibilité des publics spécifiques,
  - o les contre indications médicales liées à la pratique de la discipline,

- l'établissement des catégories d'âge,
- les critères de surclassement,
- le contrôle médico-sportif de tout licencié,
- des dossiers médicaux litigieux de sportifs,
- l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs,
- les publications.

Pour toutes publications, travaux ou conférences en rapport avec sa fonction, tout professionnel de santé de la FFVL devra se conformer aux codes de déontologie médicale et devra lier le travail à la commission médicale de la fédération en parallèle de son nom.

Toute rémunération perçue fera l'objet d'un reversement de la moitié de la somme (frais préalablement déduits) à la commission médicale fédérale.

- d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales,
- de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports,
- de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

## **2.2. Composition**

Le Président de la Commission Médicale Nationale est le médecin fédéral national. Cette commission de la FFVL est composée de « quatre » membres de droit.

### **2.2.1 Qualité des membres**

Sont membres de droit :

- le médecin élu au sein de l'instance dirigeante,
- le médecin coordonnateur du suivi SHN,
- le médecin de l'équipe de France delta,
- le médecin de l'équipe de France parapente,
- le médecin de l'équipe de France kite,
- le kinésithérapeute fédéral national.

D'autres membres peuvent être proposés en fonction de leurs compétences particulières par les membres de droits et leur nomination est validée par le MFN.

Dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, et seront membre associé avec voix consultative.

Sont invités à participer à ses réunions :

- le DTN ou son adjoint,
- le personnel de la COMED.

### **2.2.2 Conditions de désignation des membres**

Les membres de la CMN sont nommés annuellement par le comité directeur de la fédération sur proposition du président de la Commission Médicale Nationale.

## **2.3. Fonctionnement de la commission médicale fédérale**

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

Pour mener à bien ses missions, la Commission Médicale Nationale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le président de la Commission Médicale Nationale.

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 établira un rapport d'activité de la commission médicale nationale et le 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.

## **2.4. Commissions médicales régionales**

Elles sont facultatives et placées sous la responsabilité des médecins élus aux instances dirigeantes des ligues.

Elles ont pour but :

- d'apporter une aide à l'organisation de la sécurité médicale des compétitions et manifestations sportives de la ligue.
- de participer à la gestion des examens médicaux pour l'obtention des certificats de non contre indication en particulier en cas de difficulté à l'évaluation ou de contre indication nécessitant un avis fédéral de 1er niveau.
- De participer aux actions fédérales de lutte anti dopage.
- De participer à la prévention des pathologies induites par le sport.
- De participer à des travaux de recherche médico-sportive.
- D'établir chaque année à son président de ligue et au Médecin Fédéral National, un bilan de son action et de proposer des solutions éventuelles aux difficultés survenues durant l'année.

## **2.5. 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.

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 (infirmier(e)(s), kinésithérapeute(s), psychologues, nutritionnistes, et tout autre personnel nécessaire à l'activité de la commission médicale devront faire l'objet d'un accord du médecin fédéral national et du directeur technique national. En outre ils devront

posséder un diplôme reconnu par l'État dans le domaine proposé. Ils seront soumis à un engagement de confidentialité concernant le secret médical et leurs missions feront l'objet d'un contrat écrit signé par le président de la fédération et le Médecin Fédéral National.

L'exercice des professionnels de santé paramédicaux est réalisé sous la responsabilité d'un ou de médecin(s) désigné(s) au contrat concernant les décisions d'ordre médical.

Chaque personnel devra posséder une assurance de responsabilité professionnelle personnelle.

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 :

### **2.5.1 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 dirigeantes.

Le médecin élu aux instances dirigeantes, 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.

### **2.5.2 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 commission médicale nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II. Article 1).

Il 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 fédéral national est désigné par le Président de la fédération sur proposition de la commission médicale nationale et du directeur technique national.

Cette nomination devra être transmise, pour information, au ministère chargé des sports.

Il est nommé pour une période de 4 ans. En cas de démission un préavis de 6 mois sauf raison urgente sera effectué pour transmettre la charge et informer son successeur. En cas de non renouvellement de la nomination, celle-ci devra être signifiée à l'intéressé 6 mois au moins avant la fin de son mandat.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine. Il devra être licencié de la fédération.

#### **Attributions du MFN**

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

- président de la commission médicale nationale,
- habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu,
- habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (C.N.O.S.F.),

- habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national. Si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération,
- habilité à proposer au Président de la fédération, pour nomination, après avis de la commission médicale nationale et en accord avec le Directeur Technique National : le médecin coordonnateur du suivi médical, le médecin des équipes de France et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe,
- habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale,
- habilité à prononcer ou valider une contre indication à la pratique de façon temporaire ou définitive, en particulier concernant les sportifs de haut niveau et apparentés.

### **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.

Dans tous les cas son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

### **Moyens mis à disposition du MFN**

La fédération met à sa disposition au siège de la fédération ou en tout autre lieu choisi par le MFN en accord avec le DTN et le président de la fédération, un espace bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

En contrepartie de son activité pour les missions liées à sa fonction, le médecin fédéral national perçoit une rémunération indexée sur la grille de rémunération médicale fédérale.

La rémunération est fixée annuellement par les instances fédérales sur proposition de la commission médicale fédérale.

## **2.5.3 le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire (SMR)**

### **Fonction du médecin coordonnateur du suivi médical**

Conformément à l'article R 231-4 du code du sport, l'instance dirigeante compétente de la fédération sportive désigne, un médecin 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 les filières d'accès au sport de haut niveau (espoirs notamment) ainsi que toutes les catégories sportives particulières que la fédération devra « surveiller ».

Il exerce une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation mais pas de soins sauf en cas d'urgence. Il peut participer à la prévention et la lutte anti dopage.

La fonction de médecin coordonnateur peut en pratique être assurée par le médecin fédéral national ou par tout autre médecin désigné.

### **Conditions de nomination du médecin coordonnateur du suivi médical**

Le médecin coordonnateur du suivi médical est nommé par le président de la fédération sur proposition du médecin fédéral national après concertation avec le directeur technique national et la commission médicale fédérale.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il devra être licencié de la fédération.

### **Attributions du médecin coordonnateur du suivi médical**

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 recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie par les articles A 231-3 à A 231-6,
- de s'assurer de la réalisation des examens du suivi médical réglementaire; 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 le suivi médical réglementaire (art L 231-7 du code du sport) dans le respect du secret médical,
- de proposer, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale. Ce certificat sera validé par le médecin fédéral national qui sera le seul signataire. Ce certificat sera 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 du suivi médical**

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, voire les médecins conseillers des services déconcentrés du ministère chargé des sports afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions,
- 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,
- rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral national,
- 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.

#### **Moyens mis à disposition du médecin coordonnateur du suivi médical**

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...).

En contrepartie de son activité le médecin coordonnateur du suivi médical aura un contrat précisant les missions et les moyens dont il dispose et qui devra être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins (Annexe 7).

Il recevra une rémunération indexée sur la tarification médicale fédérale qui est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale.

### **2.5.4 les médecins des équipes de France**

#### **Fonction des médecins des équipes de France**

Les médecins des équipes de France assurent la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et para-médicaux (en lien avec le kinésithérapeute national) effectuant des soins auprès des membres des collectifs ou équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

#### **Conditions de nomination des médecins des équipes de France**

Les médecins des équipes de France sont nommés par le Président de la Fédération sur proposition du médecin fédéral national après avis du directeur technique national et de la commission médicale nationale.



Ils devront obligatoirement être docteur en médecine. Ils devront être licenciés de la fédération.

### **Attributions des médecins des équipes de France**

Les médecins des équipes nationales sont de par leur fonction :

- membres de droit de la commission médicale nationale,
- habilités à proposer au MFN les médecins et kinésithérapeutes (en lien avec le kinésithérapeute national) intervenants auprès des membres des équipes de France et des collectifs après concertation avec le directeur technique national,
- chargés d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et para-médicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le directeur technique national.

### **Obligations des médecins des équipes de France**

Les médecins des équipes de France dressent le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France au vu des rapports d'activité qui leur sont adressés par les médecins et kinésithérapeutes d'équipes après chaque session.

Ils transmettent annuellement leur bilan au médecin fédéral national, à la commission médicale, et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments en de tenir informé les professionnels de santé intervenant auprès de la fédération elle-même informée de cette réglementation.

Son activité fera l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et sera soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins (Annexe 6).

### **Moyens mis à disposition des médecins des équipes de France**

Pour exercer leur mission de coordination, les médecins des équipes de France pourront être rémunérés suivant la tarification médicale fédérale.

## **2.5.5 les médecins d'équipes**

### **Fonction des médecins d'équipes**

Sous l'autorité du **médecin des équipes de France**, les médecins d'équipes peuvent assurer l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions nationales ou internationales majeures.

### **Conditions de nomination des médecins d'équipes**

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

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il devra être licencié de la FFVL.

### **Attributions des médecins d'équipes**

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, et pouvant intervenir en remplacement du médecin « titulaire ».

Ils assurent la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent.

Ils apportent les soins qui s'imposent et pourront à tout instant, en respectant la déontologie médicale prononcer la suspension temporaire d'activité sportive d'un membre sous sa responsabilité médicale en informant le médecin des Equipes de France.

### **Obligations des médecins d'équipes**

Le médecin d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au médecin des équipes de France de la discipline intéressée après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux. Dans tous les cas son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins (Annexe 6).

### **Moyens mis à disposition des médecins d'équipes**

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

Le médecin des équipes de France transmettra aux médecins d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Les missions ne seront effectives qu'après accord du médecin fédéral national et du directeur technique national lorsqu'ils auront obtenus un accord budgétaire.

Son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

La rémunération est indexée sur la tarification médicale fédérale fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale (Annexe 5).

## **2.5.6 le médecin fédéral régional**

### **Fonction du MFR**

Le médecin fédéral régional doit, d'une part, veiller à l'application de la législation relative à la médecine du sport, ainsi que l'application des directives et règlements spécifiques à sa discipline sportive, et d'autre part, informer régulièrement la commission médicale nationale de la situation dans sa région.

Il est le relais de la commission médicale nationale dans sa région.

Elu fédéral, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

### **Conditions de nomination du MFR**

Le médecin fédéral régional est désigné par le président de la ligue après avis du médecin fédéral national il peut s'agir du médecin élu au sein de l'instance dirigeante régionale mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable par tacite reconduction.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine. Il devra être licencié auprès de la fédération.

### **Attributions et missions du MFR**

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale.

A ce titre il est habilité à :

- à assister aux réunions du comité directeur régional avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu,
- de participer le cas échéant aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la fédération mises en place par la commission médicale nationale,
- à représenter la ligue à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services déconcentrés du ministère chargé des Sports,
- régler les litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux, à l'échelon local ou régional. Ils seront soumis, selon nécessité, au Président de la Ligue et si besoin, transmis à l'échelon national,

- désigner tout collaborateur paramédical régional,
- établir et gérer le budget médical régional,
- de prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens,
- de veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires de ligues) respecte le secret médical concernant les sportifs,
- assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage,
- contribuer (sur demande du médecin coordonnateur du suivi médical) au niveau de sa région à la surveillance médicale réglementaire,
- diffuser les recommandations médicales spécifiques et les informations relatives à la médecine du sport,
- participer à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application,
- de donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.

### **Obligations du MFR**

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

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail tri partite entre la fédération, la ligue et l'intéressé déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

### **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 se charge de le prévoir. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès l'instance dirigeante régionale.

#### **2.5.7 le médecin de surveillance de compétition**

En cas de nécessité (manifestation faisant appel au public, risque particulier identifié avec secours tardifs, raisons spécifiques,...) un médecin spécifique de surveillance de compétition peut être engagé pour la couverture sanitaire d'un événement par son organisateur.

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

Il est docteur en médecine et bénéficie d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à cette fonction. Un complément d'assurance professionnelle éventuel, en fonction des risques devra être pris si nécessaire par l'organisateur.

Il peut être rémunéré et doit faire l'objet dans tous les cas (bénévole ou rémunéré) d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins (Annexe 6).

La rémunération est indexée sur la rémunération médicale fédérale revue annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, après son intervention, un rapport d'activité à la commission médicale fédérale afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité de la fédération.

## **2.5.8 le kinésithérapeute fédéral national (KFN)**

### **Fonction du KFN**

Le kinésithérapeute fédéral national est responsable 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 sportifs lors des stages et compétitions des différents collectifs des équipes nationales.

Il exerce son activité sous la responsabilité du médecin des équipes de France notamment en ce qui concerne la prodigation de soins aux sportifs.

### **Conditions de nomination du KFN**

Le kinésithérapeute fédéral national est nommé par le MFN sur proposition de la commission médicale fédérale nationale.

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable par tacite reconduction.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'État.

Il devra être licencié de la fédération.

### **Attributions du KFN**

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

- membre de la commission médicale nationale,
- habilité à proposer au médecin fédéral national, les kinésithérapeutes (en liaison avec le médecin des équipes de France) intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le médecin des Equipes de France et le directeur technique national.

A ce titre il lui appartient de :

- d'assurer la coordination, en lien avec le médecin fédéral national et le médecin des Equipes de France, de l'organisation de l'encadrement par les kinésithérapeutes des équipes nationales au cours des stages et compétitions,
- de gérer le matériel utilisé (consommables, appareils de physiothérapie) par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales,
- de favoriser 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.

### **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 médecin des équipes de France,
- 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).

### **Moyens mis à disposition du KFN**

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

Le kinésithérapeute national fédéral transmettra aux kinésithérapeutes d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Ces périodes de disponibilités ne seront validées qu'après accord budgétaire transmis par le directeur technique national et le médecin fédéral national.

Pour exercer sa mission de coordination, le KFN est rémunéré.

La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale, indexée sur la tarification médicale fédérale.

Dans tous les cas son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins (Annexe 6).

### **2.5.9 les kinésithérapeutes d'équipes**

#### **Fonction des kinésithérapeutes d'équipes**

En relation avec un médecin responsable et le kinésithérapeute fédéral national, 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.

#### **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'État.

Il devra être licencié de la fédération.

#### **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 :**

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'équipes**

- Le kinésithérapeute d'équipes 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 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.
- Dans tous les cas son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins (Annexe 6).

### **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.

La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale sur la base de la rémunération médicale fédérale (Annexe 5).

## **3. REGLEMENT MEDICAL FEDERAL**

### **3.1. Délivrance de la 1ère licence et renouvellement du certificat médical (voir annexe 1)**

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

Périodicité du certificat médical :

- Tous les ans avant 18 ans au 1<sup>o</sup> janvier de l'année considérée,
- Tous les 3 ans jusqu'à 40 ans,
- Tous les 2 ans au-delà,
- Tous les ans en cas de pathologie ou en cas de cas d'état déficitaire chronique sauf dérogation de la commission médicale nationale,
- Tous les ans pour les compétiteurs (cf paragraphe 3.2. et article L231-3 code du sport)

Le certificat doit dater de moins de 1 an à la prise ou au renouvellement de la licence.

Conditions d'âge pour l'aptitude :

Dans le respect des préconisations du Cadre Jeunes défini par la FFVL, l'apprentissage du Vol Libre peut débuter dès :

- 12 ans pour le parapente (12/13 ans uniquement au sein d'une école EFVL ayant signé les conditions de pratique des jeunes de 12/13 ans).
- 14 ans pour l'aile delta (1,50 m, 45 kg, une colonne indemne de tout problème de croissance sont nécessaires ; de 12 ans à 14 ans, seuls le simulateur et le bana-bana sont autorisés).
- Pas de restriction d'âge pour la pratique du cerf-volant y compris de traction.

Pour les mineurs, une autorisation parentale est nécessaire.

Sexe : conditions identiques sauf grossesse au-delà du 4<sup>ème</sup> mois pour les volants et pour les tractés. Compétition interdite au delà du 4<sup>ème</sup> mois sauf pour le cerf volant sans traction.

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

## **3.2. Participation aux compétitions**

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, la participation aux compétitions est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical annuel mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition qui doit dater de moins de 1 année à la date de prise ou de renouvellement de licence.

Le certificat type, susnommé à l'article 1, devra spécifier la non contre indication à la pratique compétitive.

### **3.2.1. Catégories d'âge en compétition et surclassement (voir annexe 2)**

#### **3.2.1.1. Catégories d'âge en compétition et surclassement pour les disciplines aérotractées (kite)**

La demande de surclassement sera faite pour l'année civile auprès de la fédération qui la transmet, à la commission compétition, à la commission médicale et à la direction technique nationale qui statuent. La demande de suclassement comporte un volet médical et un volet technique (la partie technique se trouve dans les règlements de compétition).

Après 14 ans les conditions médicales de la pratique de la glisse aérotractée (Kite) sont les mêmes que celles des adultes.

C'est l'âge au 1<sup>er</sup> janvier qui compte.

Un seul niveau de surclassement est admis.

Les catégories d'âges sont définies par la commission compétition avec l'avis de la commission médicale nationale.

Différentes catégories d'âge ont été créées pour tenir compte des possibilités physiques et psychiques liées à chaque âge.

L'âge possible de début de la compétition en kite est fixé à 10 ans au premier janvier de l'année considérée. Pas de dérogation avant l'âge de début de la compétition.

Toutes les demandes de surclassement doivent être faites pour une année civile auprès de la fédération qui la transmettra, pour décision concertée, à la commission médicale, à la commission compétition et à la direction technique nationale.

Lors de la première demande un certain nombre d'éléments médicaux et sportifs sont demandés. Ils ne le seront pas nécessairement l'année suivante. La commission médicale nationale se réunira et étudiera le dossier.

La durée de validité de cet accord sera stipulée sur le certificat médical mais ne pourra excéder une année civile.

Même en cas d'accord le responsable légal du candidat s'engage à informer le médecin fédéral de tout changement de l'état de santé y compris traumatique.

En cas de nécessité la commission pourra décider de façon motivée de supprimer définitivement ou temporairement l'accord passé.

#### **3.2.1.2. Catégories d'âge en compétition et surclassement pour les disciplines volantes**

##### **PARAPENTE**

De 12 à 14 ans le parapente ne peut se pratiquer qu'au sein d'une école labellisée FFVL ayant signé les conditions de pratique des jeunes de 12 et 13 ans.

Avant 12 ans, aucune pratique n'est admise.

Après 14 ans les conditions médicales de la pratique du parapente sont les mêmes que celles des adultes.

## DELTA

Le delta ne peut se pratiquer qu'à partir de 14 ans et à condition d'avoir atteint la taille de 150 cm et le poids de 45 kg, avec les mêmes conditions médicales que celles des adultes.

Avant 14 ans, aucune pratique n'est admise.

## COMPÉTITION

La demande de surclassement sera faite pour l'année civile auprès de la fédération qui la transmet, à la commission compétition, à la commission médicale et à la direction technique nationale qui statuent.

La demande de suclassement comporte un volet médical et un volet technique (la partie technique se trouve dans les règlements de compétition delta et parapente).

L'âge minimal en compétition de vol libre est fixé à 18 ans compte tenu des contraintes mécaniques et psychologiques liées à la pratique.

Toutefois à titre exceptionnel et renouvelable sur dossier pour l'année suivante, une demande de dérogation peut être déposée à partir du lendemain de l'anniversaire des 16 ans, c'est-à-dire au début de l'entrée dans la 17e année.

Le dossier médical est détaillé dans le document « surclassement en compétition des moins de 18 ans ».

Toutes les demandes de surclassement doivent être faites pour une année civile auprès de la fédération qui la transmettra, pour décision concertée, à la commission médicale, à la commission compétition et à la direction technique nationale.

Lors de la première demande un certain nombre d'éléments médicaux et sportifs sont demandés. Ils ne le seront pas nécessairement l'année suivante. La commission médicale nationale se réunira et étudiera le dossier.

La durée de validité de cet accord sera stipulée sur le certificat médical mais ne pourra excéder une année civile.

Même en cas d'accord le responsable légal du candidat s'engage à informer le médecin fédéral de tout changement de l'état de santé y compris traumatique.

En cas de nécessité la commission pourra décider de façon motivée de supprimer définitivement ou temporairement l'accord passé.

### **3.3. Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération**

L'obtention du certificat médical mentionné aux articles 8 et 9 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cependant, la commission médicale fédérale de la FFVL :

#### **1- rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :**

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- doit tenir compte des antécédents et ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]),
- fait l'objet pour chacune des disciplines fédérales d'un document d'aide à l'examen et d'un certificat type en fonction de la discipline, de la pratique compétitive ou non, de l'âge (article 2 ), disponible auprès de la FFVL 4 rue de Suisse 06000 Nice et sur le site [www.federation.ffvl.fr](http://www.federation.ffvl.fr).



**2- précise que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.**

**3- conseille :**

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

**4- les contre-indications à la pratique de la discipline – recours – dérogations – cas particuliers (handicapés) (voir annexe 3)**

**5- préconise :**

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 40 ans compte tenu de la discipline et des autres facteurs de risques (environnementaux notamment),
- une mise à jour des vaccinations obligatoires et conseille des vaccinations spécifiques en fonction des pratiques et des déplacements ([www.federation.ffvl.fr](http://www.federation.ffvl.fr)) quel que soit l'âge,
- une surveillance biologique, ophtalmologique, ORL et dermatologique élémentaire suivant les canevas d'examens proposés dans ce règlement et téléchargeable sur le site fédéral.

**6- impose en cas de demande de surclassement :**

- lors de la demande et du renouvellement une lettre de motivation au surclassement signée du représentant légal ET du compétiteur, attestant sur l'honneur les antécédents médicaux éventuels et s'engageant à informer par écrit le médecin fédéral de tout changement en particulier en matière traumatique,
- -un certificat de non contre indication à la pratique du vol libre en compétition datant de moins de 1 an établi par un médecin à partir de « la fiche médicale d'aptitude à la pratique » disponible sur le site internet,
- un compte-rendu de mesures anthropométriques comportant taille, poids et indice de masse corporelle (copie du carnet de santé),
- une copie de l'état des vaccinations (copie du carnet de santé),
- une échographie cardiaque avec ECG de repos.

Des renseignements complémentaires pourront être demandés par la commission puis un avis sera rendu.

**7- En cas de difficulté la commission médicale fédérale nationale FFVL peut être consultée** par courrier au 4 rue de Suisse à Nice 06000 ou par mail auprès du médecin fédéral de la discipline concernée :

[medecinfederaleparapente@ffvl.fr](mailto:medecinfederaleparapente@ffvl.fr)

[medecinfederaldelta@ffvl.fr](mailto:medecinfederaldelta@ffvl.fr)

[medecinfederalkite@ffvl.fr](mailto:medecinfederalkite@ffvl.fr)

ou à défaut auprès du médecin fédéral national : [medecinfederalnationale@ffvl.fr](mailto:medecinfederalnationale@ffvl.fr)

De plus une liste des médecins de ligue est disponible à la rubrique médicale du site fédéral

[www.federation.ffvl.fr](http://www.federation.ffvl.fr)

### **3.4. Certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition**

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition à tout sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au médecin fédéral national, FFVL, 4 rue de Suisse, 06000 Nice, ou par mail à l'adresse : [medecinffvlnational@ffvl.fr](mailto:medecinffvlnational@ffvl.fr) qui en contrôlera l'application. La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel ou par mail personnel.

### **3.5. 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 nationale, 4 rue de Suisse, 06000 Nice ou auprès du médecin fédéral de la discipline concernée :  
[medecinffvlparapente@ffvl.fr](mailto:medecinffvlparapente@ffvl.fr) ,  
[medecinffvldelta@ffvl.fr](mailto:medecinffvldelta@ffvl.fr) ,  
[medecinffvltkite@ffvl.fr](mailto:medecinffvltkite@ffvl.fr) ,  
ou à défaut auprès du médecin fédéral national : [medecinffvlnational@ffvl.fr](mailto:medecinffvlnational@ffvl.fr)

### **3.6. Contrôle médico-sportif et refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif**

Tout licencié pourra subir un contrôle médico-sportif de la part de la commission médicale fédérale nationale pour vérifier s'il remplit les conditions médicales permettant d'obtenir une licence conformément à la mission qui est impartie à la Fédération.

C'est le médecin fédéral national qui organise ces vérifications avec le secrétariat médical. Le licencié sera contacté par la commission médicale par tout moyen légal et devra produire dans un délai d'envoi de 21 jours à dater de l'accusé de réception (électronique ou envoi postal) les pièces justificatives réclamées.

Tout licencié présentant une contre-indication à la pratique du vol libre, qui se soustraira à la vérification de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif ou qui aurait effectué une fausse déclaration notamment à la prise ou au renouvellement de licence, sera considéré comme contrevenant aux dispositions des règlements de la FFVL.

Il fera l'objet d'un signalement au bureau directeur de la fédération<sup>1</sup> qui pourra prononcer une suspension jusqu'à régularisation de sa situation.

La date de suspension sera rétroactive à la date de réception par le licencié de la demande de pièces justificatives.

Le licencié aura la possibilité de demander une procédure dérogatoire s'il n'a pas pu régulariser sa situation dans le délai imparti.

### **3.7. Acceptation des règlements intérieurs fédéraux**

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

---

<sup>1</sup> Conformité avec les statuts de la FFVL et la loi 1901

## **4. 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.

### **4.1. Organisation du suivi médical réglementaire**

La FFVL 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.

Cette surveillance médicale ne dispense pas les employeurs des sportifs professionnels titulaires d'un contrat de travail au titre de l'article L. 122-1-1 du code du travail de satisfaire aux obligations qui leur incombent en application du titre IV du livre II du même code.

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 ».

En cas de refus avéré, qu'il soit volontaire ou par négligence, de certains sportifs à se soumettre à la surveillance médicale obligatoire liée à leur statut, le comité directeur peut décider de suspendre ces sportifs à la participation aux compétitions jusqu'à régularisation de leur situation (au nom du principe de précaution). Cette disposition relève d'une contre indication d'ordre administratif pour non respect de la réglementation.

### **4.2. Le suivi médical 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 et sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau figure aux articles A 231-3 à A 231-6.  
(Voir annexe 4).

### **4.3. Les résultats de la surveillance sanitaire**

Les résultats des examens prévus à l'article 4.2 sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical.

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 proposer un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de cette surveillance médicale qui sera ratifié par le médecin fédéral national.

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.

Les contre indications sont celles inscrites dans la liste figurant à l'examen médical de non contre indication auxquelles il faut ajouter toutes les pathologies évolutives non stabilisées comme les fractures immobilisées, les affections et infections aiguës, les maladies préexistantes décompensées, les aggravations de maladies chroniques modifiant l'autonomie nécessaire à la pratique de la discipline

sans adaptation ou les pathologies nécessitant des traitements avec effets secondaires notables modifiant le cas échéant les capacités ou la réactivité nécessaire à la sécurité des activités.

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 en particulier ceux qui participent à l'évaluation et la surveillance médicale préalable à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou à la surveillance médicale particulière des sportifs espoirs ou de haut niveau.

Le médecin coordonnateur 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 par l'arrêté du 11 février modifié 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.

#### **4.4. La surveillance médicale fédérale**

La pratique des activités de la fédération nécessite un suivi médical qui va au delà du suivi médical réglementaire imposé par le ministère chargé des sports et dont la visée est sanitaire. Comme le prévoit l'article A 231-7, d'autres examens complémentaires peuvent être effectués par les fédérations sportives mentionnées dans le but de prévenir les risques sanitaires liés à la pratique sportive intensive, notamment d'origine iatrogène ou liés à des conduites dopantes.

La Commission Médicale Fédérale Nationale pourra participer à ces missions supplémentaires.

#### **4.5. 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.

#### **4.6. 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.

## **5. SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS**

Dans le cadre des compétitions organisées par la fédération, la commission médicale fédérale rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de sites, 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 ou plusieurs nécessaires médicaux de premiers secours à un emplacement spécifique près des zones de compétition et à l'abri du public, en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident,
- un téléphone et/ou une VHF accessible avec affichage à proximité des numéros ou fréquences et indicatifs d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la sécurité et/ou de l'organisation,
- une personne autorisée à intervenir sur la zone de compétition, notamment pour des blessures minimes,
- d'informer les juges et arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

Si la présence d'un médecin ou d'un personnel paramédical lors des compétitions est prévue, il convient d'établir un contrat de travail pour la surveillance de la compétition suivant les modèles types téléchargeables et adaptables.

Dans tous les cas, le médecin peut prendre toute décision motivée concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision au (x) juge(s) et à l'organisateur.

Le(s) juge(s) et l'organisateur devront se concerter pour déterminer la meilleure conduite à adopter concernant l'ou les épreuve(s) en cours afin de garantir la meilleure sécurité pour tous.

## **6. MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL**

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

## ANNEXE 1

### Certificat de non contre indication à la pratique du vol libre

#### FICHE MEDICALE SIMPLIFIEE D'AIDE A LA DELIVRANCE DU CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DU VOL LIBRE (Toutes disciplines y compris handicap)

##### **Permettant de délivrer le certificat médical de non contre indication**

Pour tous renseignements supplémentaires vous pouvez joindre la commission médicale

[medecinfederaleparapente@ffvl.fr](mailto:medecinfederaleparapente@ffvl.fr)

[medecinfederaldelta@ffvl.fr](mailto:medecinfederaldelta@ffvl.fr)

[medecinfederalkite@ffvl.fr](mailto:medecinfederalkite@ffvl.fr)

(Si votre médecin est informatisé, une édition de synthèse avec les antécédents, le traitement en cours, les données cliniques est possible pour simplifier la rédaction de cette fiche)

##### **Date :**

**IDENTITE : (nom, prénom, date de naissance, adresse, n° licence)**

**ANTECEDENTS : (médicaux et chirurgicaux principaux)**

**TRAUMATISME, ACCIDENT antérieur ou HANDICAP : (date, circonstances résumées, conséquences, bilan, diagnostic et traitement proposé)**

**TRAITEMENT EN COURS : (médicaments, rééducation, appareillage,...)**

##### **Examen clinique :**

On insistera sur l'état général (poids, taille, vaccinations obligatoires, état dentaire,...), l'appareil cardio vasculaire (adaptation à l'effort, le cas échéant à l'altitude et aux accélérations), pulmonaire (asthme d'effort), abdominal (hernies), rachis, membres supérieurs (épaules, tendinopathies), membres inférieurs (hanches, genou, chevilles et pieds (proprioception et laxités éventuelles). Vérifier l'acuité visuelle et détecter les troubles du relief et des contrastes, l'acuité auditive et l'équilibre.

On vérifiera **surtout pour les plus jeunes** les pathologies de l'appareil locomoteur (scolioses, pathologies de croissance) et l'aptitude psychologique à la prise de décisions raisonnées intégrant des contraintes liées à l'air et à l'exercice physique envisagé.

Pour les **handicapés**, on appréciera la situation en fonction du niveau neurologique et on cochera la case de demande d'avis du médecin fédéral si nécessaire et/ou de processus dérogatoire avec une proposition d'aménagements du matériel et/ou d'utilisation d'équipement personnel particulier.

Des renseignements plus exhaustifs et mis à jour régulièrement sont consultables et téléchargeables sur le site fédéral [www.federation.ffvl.fr](http://www.federation.ffvl.fr) rubrique « médical ».

##### **Conclusions et conseils :**

**MEDECIN examinateur : (coordonnées ou tampon)**

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DU VOL LIBRE (TOUTES DISCIPLINES)**

Pour tous renseignements supplémentaires vous pouvez joindre le médecin fédéral  
[medecinfederalparapente@ffvl.fr](mailto:medecinfederalparapente@ffvl.fr)  
[medecinfederaldelta@ffvl.fr](mailto:medecinfederaldelta@ffvl.fr)  
[medecinfederalkite@ffvl.fr](mailto:medecinfederalkite@ffvl.fr)

Au terme de l'examen du

Je, soussigné Dr (tampon avec coordonnées y compris mail)

Certifie que M (nom, prénom, date de naissance, adresse)

Licence FFVL n° :

Ne présente pas de Contre Indication à la pratique du VOL LIBRE (parapente et delta) :  
(Plusieurs cases peuvent être cochées) :

- Hors compétition
- En compétition
- En enseignement
- Sous réserve de l'avis du médecin fédéral
- Demande de surclassement
- Nécessité d'un processus dérogatoire

Nécessité de dispositifs de compensation ou d'adaptation sur la personne (handicap permanent – acquis- temporaire), (préciser la liste) :

nécessité d'aménagements du matériel de vol, (préciser la liste) :

Remarques :

Certificat remis en main propre et valable pour une durée de :

- 24 mois                       36 mois                       12 mois

(Périodicité des certificats : > 40 ans : 2 ans / 14 à 40 ans : 3 ans / Compétiteur : 1 an / Handicap : 1 an, possibilité de réduire à 1 an en fonction de l'avis médical. En cas de handicap temporaire, à revoir pour lever la restriction ou les aménagements et établir un nouveau certificat)

Signature et tampon

Cette fiche est uniquement indicative et pourra être accompagnée de tous les documents nécessaires. Cette démarche individuelle et soumise au secret médical est conforme aux bonnes pratiques de la médecine sportive et destinée à apporter une information et une aide pour limiter les risques de la pratique de ce sport.

## ANNEXE 2

### Modèle de fiche médicale de surclassement pour les glisses aérotractées :

**FICHE MEDICALE DE SURCLASSEMENT COMPETITION TOUTES DISCIPLINES.  
Permettant de composer le dossier à soumettre au médecin fédéral.**

Pour toute information, vous pouvez contacter la commission médicale fédérale nationale de Vol Libre par mail ou consulter le site fédéral à la rubrique médicale.

Nom / Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFVL :

Date de la demande :

Catégorie demandée (1 seul niveau de surclassement) :

**Le dossier doit comprendre obligatoirement :**

- lors de la demande et du renouvellement une lettre de motivation au surclassement signée du représentant légal **ET** du compétiteur, attestant sur l'honneur les antécédents médicaux éventuels et s'engageant à informer par écrit le médecin fédéral de tout changement en particulier en matière traumatique,
- un certificat de non contre indication à la pratique du vol libre en compétition datant de moins de 1 an établi par un médecin à partir de « la fiche médicale d'aptitude à la pratique » disponible sur le site internet,
- un compte-rendu de mesures anthropométriques comportant taille, poids et indice de masse corporelle (copie du carnet de santé),
- une copie de l'état des vaccinations (copie du carnet de santé),
- une échographie cardiaque avec ECG de repos

Des renseignements complémentaires pourront être demandés par la commission puis un avis sera rendu.

La durée de validité de cet accord sera stipulée sur le certificat mais ne pourra excéder une année civile.

En cas de nécessité la commission pourra décider de façon motivée de supprimer définitivement ou temporairement l'accord passé.



## ANNEXE 3

### Conditions médicales et contre-indications relatives et définitives

#### Système Nerveux :

- **Intégrité des fonctions anatomiques, motrices, sensibilités superficielle, profonde, et proprioceptivité respectées.**
- **Emotivité compatible avec le Vol Libre et la traction.**

**Contre indications :** Toute affection ou tout traitement entraînant un défaut de maîtrise. Certaines sont définitives.

#### **A l'exception du Cerf Volant y compris de traction (Kite),**

- les séquelles d'affections cérébrales ou méningées, traumatiques ou non, du fait du risque majoré d'œdème cérébral hypoxique d'altitude. De même toute altération ou perte de conscience d'origine connue (épilepsie) est une contre indication absolue jusqu'à leur disparition clinique et/ou électrique, sans traitement depuis deux ans.
- Toute altération ou perte de conscience d'origine inconnue (malaise vagal, spasmophilie) est une contre indication absolue jusqu'à disparition clinique depuis deux ans.
- Tout syndrome psychiatrique connu et/ou traité, ou dépisté lors de l'examen est incompatible avec ce sport aérien (aucun handicap psychique invalidant). Il en est de même pour toute intoxication : alcoolique, toxique ou médicamenteuse.

NB : Il faut recommander aux pilotes de s'interdire l'emploi non contrôlé des médicaments sédatifs ou excitants. Y compris quand ils ne sont pas perçus comme tels : les antalgiques codéinés, les antitussifs, les antiallergiques, certains anti-inflammatoires. Le praticien devra prendre en compte cet item lors de la prescription et informer le pilote de leur durée d'élimination et de leur potentialisation entre eux, par l'hypoxie, la déshydratation, la fatigue et par l'alcool.

#### Appareil Locomoteur : Intégrité anatomique ou fonctionnelle des 4 membres.

##### **Contre indications :**

- Instabilité de l'épaule non opérée et non stabilisée,

#### **A l'exception Cerf Volant y compris de traction (Kite), ou la CI est à apprécier individuellement en fonction de l'intensité de la pratique :**

- Altération de la proprioceptivité des membres inférieurs (non rétablie en post traumatique, en particulier)
- Hernies, éventrations, jusqu'à consolidation post-chirurgicale, instabilité rachidienne, matériel d'ostéosynthèse rachidien en place.

NB : Evaluer la nécessité d'ôter certains matériels d'ostéosynthèse pouvant entraîner une aggravation en cas de nouvel accident, lors de l'ablation tenir compte du délai de consolidation.

#### Appareil Cardio-Vasculaire :

État compatible avec effort prolongé, d'intensité moyenne (isométrique) et des sollicitations brèves mais submaximales. ECG : recommandé - État compatible avec effort prolongé, d'intensité moyenne (isométrique) et

des sollicitations brèves mais submaximales. ECG : recommandé à la première licence surtout s'il existe des antécédents familiaux de cardiopathie et/ou de décès inexpliqué, dès 35 ans, obligatoire après 50 ans et en cas de facteurs de risques familiaux ou personnels (obésité, cholestérol, tabagisme) ainsi qu'anomalie clinique connue ou suspectée.

- dès 35 ans, obligatoire après 50 ans et en cas de facteurs de risques familiaux ou personnels (obésité, cholestérol, tabagisme) ainsi qu'anomalie clinique connue ou suspectée.
- TEST D'EFFORT : recommandé dès 40 ans, obligatoire pour toute anomalie clinique, électrique, tensionnelle ou lors du test de Ruffier.

#### **Contre indications à l'exception du Cerf Volant (pour le kite, à apprécier en fonction de l'intensité de la pratique) :**

- Troubles de l'hémostase (inné, acquis ou médicamenteux) (pour le kite, à apprécier en fonction de l'intensité de la pratique),

#### **Contre indications à l'exception du Cerf Volant y compris de traction (Kite) :**

- HTA et cardiopathies non stabilisées, arythmogènes ou non,
- Atteintes vasculaires périphériques susceptibles d'être aggravées par la compression de sangles des harnais et des sellettes

#### Appareil Respiratoire : Capacité d'effort (idem cardio-vasculaire) et tolérance à l'hypoxie d'altitude (sauf pour le kite)

**Contre indications à l'exception du Cerf Volant y compris de traction (Kite):** insuffisance respiratoire symptomatique, emphysème, antécédents de pneumothorax non opéré, affections pleuro-pulmonaires évolutives.

**Affections Endocriniennes et Métaboliques :** Admissibilité des problèmes endocriniens n'entraînant pas de malaise ou perte de connaissance (diabète stable, hypothyroïdie compensée).

**Contre indications à l'exception du Cerf Volant :**

- Diabète instable susceptible de malaises

**Contre indications à l'exception du Cerf Volant y compris de traction (Kite):**

- corticothérapie au long cours et insuffisance surrénalienne.

**ORL :** Entendre la voix chuchotée à 1 mètre.

**Contre indications :**

- Vertiges vrais et troubles de l'équilibre (test de Romberg) non stabilisés,

**Contre indications à l'exception du Cerf Volant y compris de traction (Kite):**

- Catarrhe tubaire, otites moyennes aiguës et otites chroniques non aérées. Par analogie, les inflammations dentaires sous amalgames (pulpite barotraumatique).

**Aptitude Visuelle :** Champ visuel normal - une vision corrigée à 09/10e en binoculaire et une acuité des deux yeux non corrigée à 2/10e minimum. L'astigmatisme horizontal doit être normal ou bien corrigé (lignes électriques). La vergence et la vision du relief doivent être normales. Les dyschromatopsies sont admises.

**Contre indications à l'exception du cerf volant :**

Décollement rétinien non stabilisé (surveillance trimestrielle puis annuelle).

NB : Système anti-perte des lunettes recommandé ainsi que verres neutres protecteurs pour les porteurs de lentilles ou verres cornéens.

**Divers :** Vaccination obligatoire selon la législation française.

Groupage sanguin (2 déterminations) recommandé à jour.

#### **RECOURS, DEROGATIONS ET CAS PARTICULIERS :**

Concernant les candidats handicapés, si le handicap engendre une contre indication, le médecin habituel remplit lors de la première prise de licence, le certificat en cochant les cases concernant le handicap -« sous réserve de l'avis du médecin fédéral » + « processus dérogatoire »-). Il renseigne les questions posées sur le processus dérogatoire. A cette condition et en remplissant au mieux le détail des aménagements et du matériel spécifique d'adaptation suivant les indications fournies par le demandeur et/ou un professionnel compétent pour la gestion des candidats handicapés, les contre indications habituelles ne sont plus nécessairement opposables. Dans ce cas il enrichit le dossier avec des examens ou des consultations destinées à préciser la ou les fonctions altérées, l'éventuel dernier bilan biologique et ordonnance. Il transmet le dossier le plus complet possible au secrétariat médical. Le médecin fédéral **pourra aider à trouver des dispositifs d'adaptation et confirmer la non contre-indication si une compensation peut être effectuée et/ou une adaptation du matériel mis en place pour pratiquer en sécurité.**

**En cas de nécessité le médecin demandera l'avis du médecin de ligue (médecin fédéral régional) ou du médecin fédéral national [www.federation.ffvl.fr](http://www.federation.ffvl.fr) .**

**Pour les renouvellements des années suivantes, le médecin habituel pourra renouveler directement le certificat de non contre-indication pour la pratique de la discipline en précisant les appareillages et aménagements que la commission médicale fédérale avait validés lors de la première licence aménagée, sous condition que l'état n'ait pas changé. Si l'état a changé, la procédure est identique à la première prise de licence.**

Par ailleurs certaines contre indications ne relevant pas du handicap peuvent également faire l'objet de dérogation après avis du médecin de ligue ou examen de la commission médicale nationale de la FFVL.

Adressez votre demande sous pli confidentiel au médecin fédéral de votre ligue ou à la commission médicale nationale de la FFVL (délai 1 mois la première fois).

## ANNEXE 4

### Examens médicaux des SHN et espoirs

#### **1 Article A231-3 Nature des examens médicaux préalables à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs**

Pour être inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs, prévues aux articles L.221-2, R221-3 et R221-11 du code du sport, les sportifs doivent effectuer les examens suivants:

1. Un examen médical réalisé, selon les recommandations de la société française de médecine du sport et des autres sociétés savantes concernées, par un médecin diplômé en médecine du sport; (fiche jointe en annexe du règlement)
2. Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites
3. Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical;
4. Une échocardiographie trans-thoracique de repos avec compte rendu médical;
5. 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. Cette épreuve d'effort 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
6. Un examen dentaire certifié par un spécialiste,

Une information des sportifs est à prévoir lors de l'examen médical quant au risque de développer ou d'aggraver (si préexistant) des pathologies du rachis lombaire notamment une lyse isthmique avec ou sans spondylolisthésis.

Ces examens doivent être réalisés dans les six mois qui précèdent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs.

#### **2 Article A 231-4 Nature et périodicité des examens de la surveillance médicale, communs à toutes les disciplines, pour les sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau**

Le contenu des examens permettant la surveillance médicale des sportifs visés à l'article L. 231-6 du code du sport comprend :

1°) Deux fois par an :

Un **examen médical** réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :

- un entretien
- un examen physique
- des mesures anthropométriques
- un bilan diététique, des conseils nutritionnels, aidés si besoin par des avis spécialisés coordonnés par le médecin selon les règles de la profession ;
- une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites

2°) Une fois par an :

a) Un **examen dentaire** certifié par un spécialiste ;

b) Un **examen électrocardiographique standardisé de repos** avec compte rendu médical.

c) Un **examen biologique** pour les sportifs de plus de 15 ans mais avec autorisation parentale pour les mineurs, comprenant :

- numération-formule sanguine
- réticulocytes
- ferritine

3°) Deux fois par an chez les sportifs mineurs et une fois par an chez les sportifs majeurs :

Un **bilan psychologique** est réalisé, lors d'un entretien spécifique, par un médecin ou par un psychologue sous responsabilité médicale. Ce bilan psychologique vise à :

- détecter des difficultés psychopathologiques et des facteurs personnels et familiaux de vulnérabilité ou de protection;
- prévenir des difficultés liées à l'activité sportive intensive;
- orienter vers une prise en charge adaptée si besoin.

4°) Une fois tous les quatre ans :

Une **épreuve d'effort maximale** telle que précisée au point a) 5- de l'article 16 du présent règlement médical fédéral (article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 16 juin 2006).

5°) les candidats à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs qui ont bénéficié de l'échocardiographie alors qu'ils étaient âgés de moins de quinze ans, doivent renouveler cet examen entre 18 et 20 ans.

Article A 231-5 Les examens prévus une fois par an ne seront pas réalisés une nouvelle fois chez un même sportif, s'ils ont déjà été effectués, la même année, lors du bilan médical prévu pour l'inscription sur les listes.

### **3 Article A 231-6 Nature et périodicité des examens complémentaires spécifiques pour le delta et le parapente.**

Selon les disciplines, les sportifs visés à l'article L. 231-6 du code du sport sont soumis aux examens suivants :

1°) Un examen ophtalmologique annuel effectué par un spécialiste.

2°) Un examen ORL annuel effectué par un spécialiste.

## **ANNEXE 5**

### **Tarification et règles des prestations médicales au sein de la FFVL :**

Cette grille est applicable pour les membres permanents ou travaillant temporairement pour la commission médicale fédérale nationale.

Elle est recommandée dans toutes les autres situations (surveillance de compétitions, .....

Cette grille est indexée au tarif des praticiens hospitaliers de CHU (fonction publique) avec un réajustement annuel arrêté à la fin octobre et applicable au début de chaque année civile.

#### **La tarification s'établit de la façon suivante au 1<sup>er</sup> janvier 2014 :**

##### **Vacations à la journée :**

- médecin = 270,00 €
- kine, psy = 198,00 €
- ide = 198,00 €

##### **Vacations demi-journée :**

- médecin = 65,00 €
- kine, psy = 52,00 €
- ide = 52,00 €

Toute vacation doit faire l'objet d'un accord du Médecin Fédéral National (ou de son remplaçant ) pour être payée.

Aucune vacation ne devra être réalisée sans cet accord préalable.

Les frais, en particulier d'indemnités Km, suivent la même grille de remboursement de frais que le reste de la Fédération.

Ces vacations et remboursements de frais sont payés en honoraires à déclarer individuellement en fin d'année, la fédération déclarant les sommes versées à l'administration fiscale.

Les vacations doivent être facturées au moyen d'une note d'honoraire sur papier à en tête et d'un récapitulatif de frais (modèle fédéral) sur lequel doit être reporté le montant et les caractéristiques de la note d'honoraires. Ces documents accompagnés de leurs justificatifs sont à envoyer au siège de la fédération : FFVL, 6 rue de Suisse, 06000 NICE, avant la fin de l'année civile en cours.

## ANNEXE 6

### Contrats

# CONTRAT MEDECIN SURVEILLANCE DES EPREUVES SPORTIVES INSCRITES AU CALENDRIER DES COMPETITIONS FEDERALES DE LA FFVL

Entre,

La FEDERATION FRANCAISE DE VOL LIBRE,  
Représentée par  
Monsieur le Dr Duchesne de Lamotte, président de la Commission Médicale

YY,  
Représenté par  
ZZ

Ci-après dénommée structure organisatrice d'une part,

Et

Le Docteur XX, demeurant , inscrit au CO du département n° sous le n° d'autre part.

Il a été convenu ce qui suit :

**Article 1 :** Le Docteur XX s'engage pendant toute la durée de sa mission à effectuer les missions suivantes:

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.

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 Docteur XX disposera de moyens humains et techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il sera susceptible de pratiquer.

A cet effet, le Docteur XX aura autorité sur le personnel de secours.

Le Docteur XX disposera de l'équipement et des locaux suivants :  
-une trousse médicale personnelle de type urgentiste (ventilation, circulation, drogues), d'une trousse de type médication familiale et premiers secours. Ces 2 troussees seront à priori constituées par le Docteur XX et adaptées à sa mission.

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

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

Le Docteur XX 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 Docteur XX est engagé :

Pour la durée de la manifestation le :

Ou

Pour une durée de .... Heures, le .....

Il accepte tous déplacements nécessaires à sa mission.

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

De son côté, l'organisateur 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 Docteur XX 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 Docteur XX, 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 et en fournira une copie à la commission médicale fédérale de la FFVL (secret médical), 6 rue de Suisse, 06000 Nice. (medecinffvl@ffvl.fr)

**Article 8 :** Le Docteur XX, 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 Docteur XX 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. Cette assurance sera complémentaire de celle contractée à titre professionnel par le Docteur XX dont 1 exemplaire devra être fourni à l'organisateur et 1 autre exemplaire à la commission médicale fédérale.

**Article 10 :** Pour son activité, le Docteur XX percevra une rémunération de 62,5 € par vacation ou 260€ par jour. 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 Docteur XX 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 Docteur XX 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 Docteur XX doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au conseil départemental de l'Ordre des Médecins. Il devra fournir à la Commission Médicale Fédérale copie de son diplôme et/ou de son inscription au CO de son département et de l'accord du CO dès qu'il l'aura reçu.

**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 Nice,  
Le



**CONTRAT**  
**MEDECIN DES EQUIPES NATIONALES DE COMPETITEURS FFVL**

Entre,

La FEDERATION FRANCAISE DE VOL LIBRE,  
Représentée par  
Monsieur le Dr Duchesne de Lamotte, président de la Commission Médicale

Et

Le Docteur XX (*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 Docteur XX s'engage pendant toute la durée de sa prestation à réaliser les actions suivantes :

Surveillance et prise en charge médicale durant les épreuves des sportifs, leur entraînement et plus généralement pendant toute la période d'accompagnement.

Examen et information des sportifs, conformément à l'article L111-8 du code de la Santé Publique, concernant tout ce qu'il est en droit de connaître sur sa santé et ses activités sportives.

Proposition de traitement approprié qu'il prescrit ou qu'il exécute lui-même, à l'exclusion de toute fonction de contrôle.

Assurer la continuité des soins en rendant compte de ses interventions au médecin fédéral.

Aide logistique éventuelle durant les épreuves en privilégiant l'action médicale.

Engagement du praticien à respecter les règlements fédéraux dans la limite des règles de la déontologie.

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

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

- *nombre de participants,*

- *mesures prises pour la surveillance de ceux-ci*

- *toute information pouvant être utile à l'accomplissement de sa mission.*

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

A cet effet, le Docteur XX aura autorité sur le personnel de secours mis à sa disposition par la fédération et cela en accord avec les règles du pays hôte.

Le Docteur XX disposera d'un équipement médical personnel composé d'une trousse de premier secours type médecin urgentiste (ventilation, circulation, drogues) qu'il composera lui-même et d'une trousse de médecine familiale pour répondre aux besoins usuels, qu'il composera lui-même.

Il pourra bénéficier suivant sa disponibilité du matériel médical fédéral :

-trousse de médecine d'urgence

-trousse médecine familiale

-DSA

-oxymètre de pouls

-tens

dont il se chargera de vérifier l'intégrité.

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

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

Le Docteur XX 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 Docteur XX est engagé pour la période :

Du            Au

Il accepte tous les déplacements lui permettant de réaliser sa mission.

**Article 5** : Conformément aux articles 226-13 du code pénal et 4 et 72 du code de déontologie, le Docteur 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 FFVL 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 Docteur XX 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 Docteur XX, 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 et en fournira une copie à la commission médicale fédérale de la FFVL (secrét médical) , 6 rue de Suisse, 06000 Nice. (medecinffvl@ffvl.fr)

**Article 8** : Le Docteur XX, 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 Docteur XX 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. Cette assurance sera complémentaire de celle contractée à titre professionnel par le Docteur XX dont 1 exemplaire devra être fourni à l'occasion de la commission médicale fédérale.

**Article 10 :** Pour son activité, le Docteur XX percevra une rémunération de 62,5 € par vacation ou 260€ par jour. 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 Docteur XX 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 Docteur XX 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 Docteur XX doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au conseil départemental de l'Ordre des Médecins. Le Docteur XX s'engage à fournir une copie de son diplôme de doctorat et/ou d'inscription au conseil de l'Ordre et la confirmation de l'accord dès que celui-ci sera connu.

**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 Nice,  
Le

**CONTRAT KINE**  
**SURVEILLANCE DES EPREUVES SPORTIVES INSCRITES AU**  
**CALENDRIER DES COMPETITIONS FEDERALES DE LA FFVL**

Entre,

La FEDERATION FRANCAISE DE VOL LIBRE,  
Représentée par  
Monsieur le Dr Duchesne de Lamotte, président de la Commission Médicale

YY,  
Représenté par  
ZZ

Ci-après dénommée structure organisatrice d'une part,

Et

Monsieur XX (*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 :** Monsieur XX s'engage à réaliser les missions suivantes pendant toute la durée de son contrat :

Surveillance et prise en charge kinésithérapique durant les épreuves des sportifs.

Examen et information des sportifs, conformément à l'article L111-8 du code de la Santé Publique, concernant tout ce qu'il est en droit de connaître sur sa santé et ses activités sportives.

Proposition de traitement approprié qu'il prescrit ou qu'il exécute lui-même.

Assurer la continuité des soins en rendant compte de ses interventions au médecin fédéral.

Aide logistique durant les épreuves.

Engagement du praticien à respecter les règlements fédéraux dans la limite des règles de la déontologie.

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, Monsieur 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 Monsieur XX aura autorité sur le personnel de secours moins qualifié que lui: Il pourra prendre l'avis d'un médecin présent ou du médecin fédéral.

Monsieur XX disposera de l'équipement et des locaux suivants :

- trousse de kinésithérapie adaptée à la manifestation qu'il composera lui-même.
- trousse premiers soins adaptée à la situation qu'il composera lui-même.

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

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

Monsieur XX 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 :** Monsieur XX est engagé :

Pour la durée de la manifestation le  
Ou  
Pour une durée de .... Heures, le .....

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

De son côté, l'organisateur 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 :** Monsieur XX 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) sauf d'un médecin présent sur place. Il pourra prendre l'avis du médecin fédéral.

**Article 7 :** Conformément à l'article 59 du code de déontologie, monsieur XX, appelé à intervenir en urgence, devra rédiger à l'intention du Médecin Traitant et/ou au Kinésithérapeute 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 et en fournira une copie à la commission médicale fédérale de la FFVL (confidentiel médical) , 6 rue de Suisse, 06000 Nice. (medecinffvl@ffvl.fr)

**Article 8 :** Monsieur XX, 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 :** Monsieur XX 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. Cette assurance sera complémentaire de celle contractée à titre professionnel

par monsieur XX dont 1 exemplaire devra être fourni à l'organisateur et 1 autre exemplaire à la commission médicale fédérale.

**Article 10 :** Pour son activité, monsieur XX percevra une rémunération de 50 € par vacation ou 190€ par jour. Conformément à la déontologie, il ne peut, en aucun cas, accepter de rémunération l'incitant à améliorer les performances des sportifs.

Monsieur XX 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 monsieur XX 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, monsieur XX doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au conseil départemental de l'Ordre des Kinésithérapeutes. Il devra fournir à la commission médicale fédérale une copie de son diplôme et/ou de son inscription à l'ordre et l'accord de son conseil de l'ordre dès réception.

**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 Kinésithérapeutes.

Fait à Nice,  
Le

**CONTRAT**  
**KINESITHERAPEUTE DES EQUIPES NATIONALES DE COMPETITEURS**  
**FFVL**

Entre,

La FEDERATION FRANCAISE DE VOL LIBRE,  
Représentée par  
Monsieur le Dr Duchesne de Lamotte, président de la Commission Médicale

Et

Monsieur XX(*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 :** Monsieur XX s'engage à effectuer les missions suivantes durant toute sa période d'engagement:

Surveillance et prise en charge kinésithérapique durant les épreuves des sportifs, leur entraînement et plus généralement pendant toute la période d'accompagnement.

Examen et information des sportifs, conformément à l'article L111-8 du code de la Santé Publique, concernant tout ce qu'il est en droit de connaître sur sa santé et ses activités sportives.

Proposition de traitement approprié qu'il prescrit ou qu'il exécute lui-même, à l'exclusion de toute fonction de contrôle ou de médecine d'expertise.

Assurer la continuité des soins en rendant compte de ses interventions au médecin fédéral.

Aide logistique durant les épreuves.

Engagement du praticien à respecter les règlements fédéraux dans la limite des règles de la déontologie.

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

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

- *nombre de participants,*

- *mesures prises pour la surveillance de ceux-ci*

- *toute information pouvant être utile à l'accomplissement de sa mission.*

**Article 3 :** Monsieur XX disposera d'un équipement personnel composé d'une trousse type de kinésithérapie adaptée à l'évènement qu'il compose lui-même ainsi que d'une trousse de premiers soins qu'il compose également lui-même. Il pourra également disposer du matériel médical fédéral en fonction de sa disponibilité :

-table pliante de massage,

-tens,

-appareil à ultrasons,

-trousse kinésithérapique ou premiers soins dont il s'assurera de l'intégrité.

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

Cette disposition ne fait pas d'obstacle à la faculté pour monsieur XX d'utiliser s'il le juge utile, en plus du matériel décrit, un matériel dont il est propriétaire ou locataire à la seule condition que celui-ci soit reconnu comme utile à son activité professionnelle.

Monsieur XX 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 :** Monsieur XX est engagé :

Pour la durée de la manifestation du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Il accepte tout déplacement utile à l'accomplissement de sa mission.

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

De son côté, la FFVL 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 :** Monsieur XX 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), à l'exception de celle d'un médecin présent sur place. Il pourra se mettre en rapport avec le médecin fédéral.

**Article 7 :** Conformément à l'article 59 du code de déontologie, monsieur XX, appelé à intervenir en urgence, devra rédiger à l'intention du Médecin Traitant et/ou du Kinésithérapeute 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 et en fournira une copie à la commission médicale fédérale de la FFVL (confidentiel médical) , 6 rue de Suisse, 06000 Nice. (medecinfederal@ffvl.fr)

**Article 8 :** Monsieur XX, 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. Conformément à l'article 98 du code de déontologie médicale Monsieur XX ne devra pas user de sa situation pour se substituer au kinésithérapeute traitant des sportifs qu'il prend en charge en dehors de sa période d'engagement visée sur le présent contrat.

**Article 9 :** Monsieur XX sera assuré, au titre de la responsabilité civile et professionnelle, par la FFVL et aux frais de celle-ci, pour son activité prévue au présent contrat exclusivement. Cette assurance sera complémentaire de celle contractée à titre professionnel par monsieur XX dont 1 exemplaire devra être remis à la commission médicale fédérale.



**Article 10 :** Pour son activité, monsieur XX percevra une rémunération de 50 € par vacation ou 190€ par jour. Conformément à la déontologie, il ne peut, en aucun cas, accepter de rémunération l'incitant à améliorer les performances des sportifs.

Monsieur XX 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 monsieur XX parmi les membres du conseil départemental de l'Ordre, l'autre par le Président de la commission médicale de la FFVL.

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 , monsieur XX doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au conseil départemental de l'Ordre des Kinésithérapeutes. Il devra fournir à la Commission Médicale Fédérale une copie de son diplôme de Kinésithérapeute et/ou un document attestant de son inscription à l'ordre et une copie de l'accord de son conseil de l'ordre dès réception.

**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 Kinésithérapeutes.

Fait à Nice,  
Le