



# **FEDERATION FRANÇAISE D'ETUDES ET DE SPORTS SOUS-MARINS**

## **REGLEMENT MEDICAL**

Chapitres I et II : organisation de la médecine fédérale  
et composition de la CMPN

# SOMMAIRE

## CHAPITRE I - ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

Article 1 : Définition générale

Article 2 : Rappel des dispositions des statuts et règlement intérieur de la FFESSM

## CHAPITRE II – COMMISSION MEDICALE ET DE PREVENTION NATIONALE

Article 3 : Objet

Article 4 : Composition

Article 5 : Conditions de désignation des membres de la CMPN

Article 6 : Fonctionnement de la CMPN

Article 7 : Fonctionnement des Commissions Médicales et de Prévention des organismes déconcentrés de la fédération (CMP Régionale et CMP Départementale)

Article 8 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Article 8-1 : Médecin élu

Article 8-2 : Médecin fédéral national (MFN)

Article 8-3 : Médecin coordonnateur du suivi médical

Article 8-4 : Médecin des équipes de France

Article 8-5 : Kinésithérapeutes ou ostéopathes des équipes de France

Article 8-6 : Médecin de surveillance de compétition ou de manifestation

Article 8-7 : Président de la Commission Médicale et de Prévention Régionale

Article 8-8 : Médecins fédéraux

## CHAPITRE III- SURVEILLANCE MEDICALE DES LICENCIES

Article 9 : Conditions de validité et de délivrance des certificats médicaux pour la pratique des sports subaquatiques

Article 10 : Recommandations pour la délivrance du CACI

Article 11 : Contre-indications et procédures

ANNEXES III - 1 CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION

ANNEXES III – 2 LISTES DES CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE DES ACTIVITES FEDERALES

ANNEXES III – 3 CONTEXTES ET PATHOLOGIES PARTICULIERS À EVALUER

ANNEXE III – 4 SPORTIFS ETRANGERS (CERTIFICATS MÉDICAUX RÉDIGÉS PAR DES MÉDECINS ÉTRANGERS)

## CHAPITRE IV SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS DES DISCIPLINES SPORTIVES

Article 12 : Dispositions générales

Article 13 : Manifestations sportives fédérales

Article 14 : Compétitions organisées par un club

Article 15 : Incident médical durant une compétition

ANNEXE IV - RECOMMANDATIONS AUX MEDECINS ET AUX SECOURISTES FEDERAUX DE SURVEILLANCE DE COMPETITIONS

## CHAPITRE V - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS INSCRITS SUR LISTE MINISTERIELLE, EN STRUCTURE RECONNUE DE HAUT NIVEAU OU SÉLECTIONNÉS EN EQUIPE DE FRANCE

Article 16 : Dispositions générales

Article 17 : Organisation du suivi médical réglementaire

Article 18 : Surveillance médicale réglementaire (SMR)

Article 19 : Cas particulier des sportifs non listés haut niveau et espoir ou non inscrits dans une structure de haut niveau et sélectionnés en Equipe de France ou en sélection française et participant à une ou des compétitions européennes ou mondiales

Article 21 : Bilan de la surveillance sanitaire

**Article 22 : Secret professionnel**

**ANNEXES V - SURVEILLANCE MEDICALE REGLEMENTAIRE (SMR) DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU  
ET SPORTIFS INSCRITS DANS LE PROJET DE PERFORMANCE FÉDÉRAL**

## **PREAMBULE**

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, notamment en ce qui concerne les programmes d'entraînement et le calendrier des compétitions et manifestations sportives qu'elles organisent ou qu'elles autorisent.

Elles développent auprès des licenciés et de leur encadrement une information de prévention contre l'utilisation des substances et procédés dopants avec l'appui des antennes médicales de prévention du dopage.

Les programmes de formation destinés aux cadres professionnels et bénévoles qui interviennent dans les fédérations sportives, les clubs, les établissements d'activités physiques et sportives et les écoles de sport comprennent des actions de prévention contre l'utilisation des substances et procédés dopants. »

Le présent règlement a pour objet de préciser les dispositions prises à cet effet.

Il est rappelé qu'aux termes des dispositions de V.1.3.3 du Règlement Intérieur de la FFESSM le présent « règlement médical adopté par le Comité Directeur National de la Fédération s'impose à tous les membres de la Fédération et à ses organismes déconcentrés qui ne sont pas fondés en la matière à adopter un règlement différent ».

Enfin, toute modification du règlement médical fédéral doit être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.

## **CHAPITRE I - ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE**

### **Article 1 : Définition générale**

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 FFESSM des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la FFESSM (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes).

### **Article 2 : Rappel des dispositions des statuts et règlement intérieur de la FFESSM**

Les articles 30 et 31 des statuts de la FFESSM et l'article IV.1.2.1 du règlement intérieur précisent l'organisation générale de la médecine fédérale.

## **CHAPITRE II – COMMISSION MEDICALE ET DE PREVENTION NATIONALE**

### **Article 3 : Objet**

Conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.3- 2° du règlement intérieur de la FFESSM la Commission médicale a pour mission :

- a) D'établir à la fin de chaque saison sportive un bilan de son action. Ce bilan est présenté à la plus proche Assemblée Générale et adressé par la fédération au Ministre chargé des sports.
- b) Dans son domaine de compétence d'assurer la formation et l'information des médecins, kinésithérapeutes et ostéopathes dans le champ fédéral, des clubs et des licenciés notamment par l'intermédiaire de la revue fédérale et en s'appuyant sur les relais que constituent les organes régionaux déconcentrés.
- c) De participer aux travaux de recherche dans le domaine de la médecine subaquatique.
- d) D'assurer l'actualisation du fichier des médecins fédéraux.
- e) D'assurer le suivi des compétitions fédérales, des épreuves et examens fédéraux et d'une manière générale des manifestations fédérales pour lesquelles la présence d'un médecin ou d'une équipe médicale est requise.
- f) D'assurer, dans son domaine de compétence, toute mission sur demande du Comité Directeur National.

En outre, chacun dans le respect de leurs missions, la Commission Médicale et de Prévention Nationale et le Médecin Fédéral National ont pour objet d'élaborer le règlement médical fixant l'ensemble des obligations et des prérogatives de la fédération permettant de veiller d'une manière générale à la santé des licenciés et plus particulièrement à celle des compétiteurs dans le cadre de son devoir de surveillance médicale prévu par les dispositions du Code du Sport ; Ce règlement médical est soumis pour avis à la Commission Juridique Nationale et proposé à l'approbation du Comité Directeur National.

### **Article 4 : Composition**

Conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.3 1° du règlement intérieur de la Fédération la commission médicale est constituée :

- du Président élu de la commission ainsi que de ses 1<sup>er</sup> Vice-président et 2<sup>ème</sup> Vice-président qu'il a désignés ;
- du Médecin Fédéral National (MFN) qui assiste de droit à toutes les réunions de la CMPN ;
- du Médecin élu au sein du Comité Directeur National ;
- du Médecin Coordonnateur de la surveillance médicale règlementaire ;
- des délégués officiels des commissions médicales régionales ou interrégionales, à savoir : leur Président ou le 1<sup>er</sup> ou le 2<sup>ème</sup> Vice-président ;
- du médecin de l'équipe de France de chacune des commissions concernées ;
- du kinésithérapeute ou ostéopathe de l'équipe de France de chacune des commissions concernées ;

En outre conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.3 3° du règlement intérieur de la FFESSM, la commission nationale ainsi que les commissions des organismes déconcentrés peuvent s'adjoindre des

experts ou des techniciens même si ceux-ci ne sont ni médecin, ni kinésithérapeutes ou ostéopathes ; dans ce cas, ces experts ont alors voix consultative. Enfin peuvent également assister aux réunions de la CMPN les personnes visées à l'article III.2.3 du règlement Intérieur.

#### **Article 5 : Conditions de désignation des membres de la CMPN**

- a. **du MFN** : il est nommé, conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.1 du règlement intérieur de la F.F.E.S.S.M., par le Comité Directeur National de la fédération sur proposition du Président de la fédération. Cette nomination devra être transmise, pour information, au ministère chargé des sports. Il devra obligatoirement être docteur en médecine, être diplômé de médecine du sport, inscrit au Tableau de l'Ordre des Médecins et titulaire de la licence fédérale en cours de validité. Les fonctions de MFN sont incompatibles avec celles d'élu au Comité Directeur National. Il peut être mis fin à ses fonctions par démission ou dans les mêmes conditions que sa nomination. Dans ce cas, le Comité Directeur National procédera à une nouvelle nomination dans les conditions statutairement prévues.
- b. **du médecin élu au Comité Directeur National** : il est élu conformément aux dispositions des articles 13 et 14 des statuts de la fédération.
- c. **du médecin coordonnateur du suivi médical**: conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.2 du règlement intérieur de la FFESSM : «étant précisé que le Médecin Coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire est nécessairement médecin du sport, le Médecin Fédéral National propose trois personnes susceptibles d'assumer la fonction de Médecin Coordonnateur. Le Président de la fédération, en début de chaque olympiade, désigne le Médecin Coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire parmi ces trois personnes. Le Médecin Coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire peut être révoqué à tout moment. En cas de démission ou de révocation, le Médecin Fédéral National est à nouveau consulté pour qu'il soumette trois nouvelles propositions. En l'absence de propositions, le Président pourra nommer directement le Médecin Coordonnateur. »
- d. **des délégués officiels des commissions médicales régionales ou interrégionales** : ils sont élus conformément aux dispositions statutaires et réglementaires des Comités Régionaux ou Interrégionaux.
- e. **du médecin de l'équipe de France de chacune des disciplines sportives du champ délégataire** .
  - Conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.2 du règlement intérieur de la FFESSM, le médecin de l'équipe de France de chacune des commissions est nommé par le Président de la fédération sur proposition conjointe du Médecin Fédéral National et du président de la commission concernée, après avis du DTN.
  - Le président de la commission concernée possède un droit de veto en cas de nomination différente.
  - Il devra obligatoirement être Docteur en médecine, régulièrement inscrit au Tableau de l'Ordre des médecins et titulaire d'une licence fédérale en cours de validité. Il doit être qualifié en médecine du sport ou pouvoir justifier de connaissances ou d'expérience d'exercice en médecine du sport ; la connaissance et la pratique de la discipline est un plus.
  - Il est nommé pour une olympiade avec possibilité de reconduction. A sa nomination est rédigé un contrat entre lui-même et le représentant légal de la FFESSM, transmis à l'Ordre des médecins conformément à l'article L4113-9 et R.4127-83 du Code de la Santé Publique.
  - Sa fonction prend fin par démission, par absence de renouvellement de la licence fédérale, par révocation et par sanction ordinaire d'interdiction d'exercice. En cas de fin de fonction par révocation, celle-ci peut venir à la demande du bureau de la commission nationale sportive concernée ou du Comité Directeur National. La décision de révocation du médecin d'équipe de France doit être, sous peine de nullité, contradictoire, respectant les règles de la défense et motivée. Elle est susceptible d'appel devant les instances fédérales et administratives compétentes.
- f. **du kinésithérapeute ou ostéopathe de l'équipe de France de chacune des commissions sportives** : de la même manière que précédemment, ils sont nommés par le Président sur proposition de chaque commission après avis du Médecin Fédéral National et du Directeur Technique National et le médecin de l'équipe de France de la commission concernée.

#### **Article 6 : Fonctionnement de la CMPN**

Il est rappelé que conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.3 du Règlement intérieur le président de la CMPN préside toute réunion et assemblées de la commission, il organise les groupes de

travail et fixe les échéanciers de leurs travaux dans tous les domaines qui ne sont pas du domaine du Médecin Fédéral National.

Il est également rappelé que conformément aux dispositions de l'article IV.1.2.1.3 4° du Règlement intérieur les délibérations de la CMPN sont prises à la majorité des membres présents étant précisé que chaque membre de la commission dispose d'une voix.

Enfin et conformément aux dispositions de l'article IV.1.9 ci-après, les procès-verbaux des réunions et assemblées de la commission doivent comporter un résumé exhaustif des débats et un détail des votes auxquels ils ont, le cas échéant, donné lieu.

Les autres modalités de fonctionnement de la CMPN (réunion et assemblée générale, convocation, nature du public, remboursement de frais, budget et dépenses) sont régies par les dispositions des articles IV.1.1.4 à IV.1.1.10 du règlement intérieur de la FFESSM

### **Article 7 : Fonctionnement des Commissions Médicales et de Prévention des organismes déconcentrés de la fédération (CMP Régionale et CMP Départementale)**

Le fonctionnement des CMPR et CMPD suit les dispositions du titre V du Règlement intérieur relatif aux Organismes Déconcentrés.

### **Article 8 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux**

Conformément à l'article R.4127-83 du Code de la Santé Publique (article 83 du Code de Déontologie), « l'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution ressortissant au droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit. Ce contrat définit les obligations respectives des parties et doit préciser les moyens permettant aux médecins de respecter les dispositions du présent code de déontologie.

Tout projet de contrat peut être communiqué au Conseil Départemental de l'Ordre, qui doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois.

Toute convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au premier alinéa, en vue de l'exercice de la médecine, doit être communiqué au conseil départemental intéressé, de même que les avenants et règlements intérieurs lorsque le contrat y fait référence. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis soit par un accord entre le conseil national et les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément aux dispositions législatives ou réglementaires.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre, ni aucun avenant relatif au contrat soumis à l'examen du conseil ».

Outre les prérogatives de chacun, l'exercice des professionnels de santé paramédicaux est sous la responsabilité d'un médecin.

Conformément à l'article R4127-5 du Code de la Santé Publique, « le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit »

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

**Les différentes catégories de professionnels de santé, paras médicaux et auxiliaires ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la fédération et leur rôle respectif sont détaillées ci-après.**

#### Article 8-1 : Médecin élu au Comité Directeur National

Conformément aux dispositions de l'article 13 des statuts de la fédération pris en application des

dispositions de l'annexe I-5 de la partie réglementaire du Code du Sport (article 2.2.2.2.2.) relative aux dispositions des statuts des fédérations sportives, un médecin doit siéger au sein de l'instance dirigeante.

Le médecin élu est membre de droit de la CMPN. Il est l'interface de la commission médicale et de prévention nationale avec l'instance dirigeante de la fédération.

Il exerce bénévolement son mandat.

#### Article 8-2 : Médecin fédéral national (MFN)

Les missions du MFN sont définies par l'article IV 1.2.1.1 du Règlement Intérieur de la Fédération et les dispositions prévues par le Code du sport.

#### Article 8-3 : Médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire

Les missions du Médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire sont définies par l'article IV 1.2.1.2 du Règlement intérieur de la Fédération.

#### Article 8-4 : Médecin des équipes de France

Dans chaque discipline sportive de compétition du champ délégataire, le soutien médical de l'équipe de France peut être confié à un médecin.

En plus de leur fonction de soins, les médecins des équipes de France assurent la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux (médecins des équipes nationales, kinésithérapeutes et ostéopathes des équipes nationales) effectuant des soins auprès des membres des collectifs ou équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Les médecins des équipes de France dressent le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France après chaque session de déplacement.

Ils transmettent annuellement ce bilan au Médecin Fédéral National, au Président de la Fédération et au Directeur Technique National (dans le respect du secret médical).

Les médecins sont tenus de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et d'en informer les professionnels de santé intervenants auprès de la fédération.

Les médecins des équipes de France peuvent être bénévoles ou rémunérés ; dans ce dernier cas, leur rémunération quelle qu'en soit la forme est fixée annuellement par le CDN.

La dénomination de médecin d'équipe de France sera suivie de sa discipline concernée.

Il est rappelé que les médecins d'équipes (médecin d'équipe de France ou médecin d'équipe nationale), chargés des soins, ne peuvent pas être un des médecins de plateaux techniques ou centres effecteurs du suivi médical utilisés par les sportifs.

#### Article 8-5 : Kinésithérapeutes ou ostéopathes des équipes de France

En relation avec un médecin d'équipe de France, ils assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales.

Ils participent selon 2 axes d'intervention :

#### **Les soins**

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.

S'ils ne sont pas médecins, les ostéopathes ne peuvent pratiquer leur art que selon les conditions définies par les articles 1, 2 et 3 du décret 2007-435 du 25 mars 2007.

### **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.

Ces dispositions n'étant pas dans leur champ de compétence, elles ne concernent pas les ostéopathes.

Ils respectent les obligations suivantes :

- Ils établissent un bilan d'activité qu'ils transmettent aux médecins des équipes de France après chaque déplacement qu'ils effectuent avec les équipes ou collectifs nationaux.
- Ils sont tenus au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal, pour les kinésithérapeutes d'équipes, 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.
- Ils doivent exercer leur activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, ils participent aux actions de prévention du dopage conduites.
- Ils s'engagent à respecter la Charte des Masseurs-Kinésithérapeutes relative à la prévention et à la lutte contre le dopage dans le sport tel qu'imposé par le Ministère en charge des Sports.

Au début de chaque saison, chaque commission concernée, en lien avec le directeur technique national, transmet aux médecins des équipes de France, le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs kinésithérapeutes et/ou les ostéopathes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Les masseurs-kinésithérapeutes ou ostéopathes des équipes de France peuvent être bénévoles ou rémunérés. Dans ce dernier cas, leur rémunération quelle qu'en soit la forme est fixée annuellement par le CDN. Leur activité, qu'elle soit bénévole ou rémunérée, peut faire l'objet d'un contrat entre ces praticiens et la FFESSM, déclinant leurs missions, les moyens dont ils disposent et leur éventuelle rémunération. Ce contrat pourra être soumis par chaque praticien, pour information, à son Conseil Départemental de l'Ordre.

### **Article 8-6 : Médecin de surveillance de compétition ou de manifestation**

La présence d'un médecin de surveillance n'est obligatoire que pour le type de compétitions explicitement prévu par voie d'annexes au présent règlement telles acceptée par le CDN, après avis du MFN et de la CMPN. Toutefois, pour des manifestations exceptionnelles ou en raison de conditions particulières, l'organisateur peut soumettre une demande à la CMP compétente qui décidera si la présence d'un médecin de surveillance est nécessaire. La CMP compétente est celle du niveau de la manifestation : CMPD pour une manifestation départementale, CMPR pour une manifestation régionale, CMPN pour une manifestation nationale. Toutefois, en cas de demande particulière d'une CMP, qu'elle soit départementale ou régionale, ladite commission fera siennes les conditions de mise en œuvre de cette présence, d'organisation et des moyens notamment financiers.

Pour les compétitions d'apnée à poids constant, le règlement de la discipline prévoit au minimum la présence d'un médecin apte à gérer un arrêt cardio-respiratoire. Si celui-ci n'est pas médecin fédéral, un médecin fédéral lui est associé.

Le médecin assurant la surveillance médicale de compétition ou de manifestation agit en tant que

professionnel de santé. Il est associé à l'élaboration du plan d'organisation des secours (POS) spécifique à la manifestation et établi conformément aux dispositions du Code du Sport. Le jour de la manifestation, le médecin s'assure que les moyens prévus par le contrat ou convention préalablement signé le concernant et le POS sont mis à disposition. Il intervient et déclenche la chaîne de secours en cas de nécessité durant la manifestation.

Le médecin fédéral intervient bénévolement les week-ends (samedi toute la journée ou seulement l'après-midi lorsque le médecin travaille habituellement le samedi matin, et dimanche) et les jours fériés ou les jours durant lesquels le médecin ne travaille pas habituellement.

Il peut être rémunéré pour des interventions en dehors de ces périodes.

Si le médecin n'est pas médecin fédéral, il doit avoir souscrit une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à cette fonction.

Qu'il soit bénévole ou rémunéré, un contrat ou une convention entre le médecin et la FFESSM déclinant les missions, les moyens dont il dispose et leur éventuelle rémunération, peut être établi. Ce contrat sera soumis par le médecin, pour information, à son Conseil Départemental de l'Ordre.

Le montant de l'éventuelle rémunération est à la charge de l'organisateur de la manifestation ; lorsque la manifestation est nationale, le montant est fixé par le CDN ou son représentant.

#### Article 8-7 : Président de la Commission Médicale et de Prévention Régionale

Il 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 aux disciplines pratiquées au sein de la FFESSM, et d'autre part, informer régulièrement la commission médicale et de prévention nationale de la situation dans sa région.

Il est le relais du MFN et du médecin coordonnateur du suivi médical dans sa région.

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

#### Article 8-8 : Médecins fédéraux

Ils sont chargés de la mise en œuvre au sein des clubs de la FFESSM des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé de l'ensemble des licenciés ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage conformément aux dispositions de ce règlement médical.

##### 8-8-1 : Conditions de nomination

Les conditions pour être médecin fédéral sont les suivantes :

- Être docteur en médecine
- Être titulaire de la licence fédérale en cours de validité
- S'engager à participer :
  - à la surveillance des compétitions
  - aux réunions de la Commission Médicale et de Prévention Régionale de l'organisme déconcentré dont son club dépend
  - à l'enseignement du secourisme et à la formation des licenciés en la matière
- S'engager à respecter les dispositions du règlement médical fédéral, et en particulier les modalités de délivrance des certificats médicaux

La CMPN conseille aux médecins fédéraux :

- D'être titulaire du diplôme de Plongeur Niveau II minimum et/ou d'un diplôme universitaire de médecine subaquatique (ou un équivalent) pour délivrer les certificats médicaux de non contre-indication à la pratique de la plongée avec scaphandre
- D'être médecin du sport pour la délivrance des certificats médicaux de non contre-indication à la pratique des disciplines sportives en compétition
- De suivre les formations organisées par les CMPR

Le médecin fédéral est proposé par le bureau de la CMPR. Il dépend de la CMPR de sa région d'activité professionnelle.

Le médecin fédéral exerçant dans un secteur ne se trouvant pas sur le territoire d'un Comité Régional dépend directement de la CMPN.

Les médecins doivent transmettre au bureau de leur CMPR tout changement dans leurs coordonnées.

#### 8-8-2 : Conditions de radiation

Le défaut de licence de l'année en cours entraîne la radiation de droit de la liste des médecins fédéraux.

#### **Préambule**

L'article IV 1.2.1.3 § 2 du règlement intérieur de la FFESSM prévoit « qu'il incombe à la CMPN d'assurer l'actualisation du fichier des médecins fédéraux. »

Cette décision de radiation d'un médecin fédéral est donc du domaine de compétence des CMPR / CMPN

#### **1- la demande émane de la commission médicale, régionale ou nationale**

1-1 Pour des dispositions d'ordre purement réglementaire, telles qu'une demande émanant d'un médecin fédéral lui-même, ou d'une absence de licence pour l'année en cours, le président de la CMPR peut procéder lui-même à la radiation du médecin fédéral concerné

1-2 La radiation est demandée par le président de la CMPR, pour des motifs autres que ceux sus cités, tel que la carence des obligations fixées par l'article 8.8.1 ci-dessus. Le médecin concerné est convoqué par lettre recommandée avec avis de réception ou tout autre moyen permettant de fournir la preuve qu'il a été touché par la convocation, pour audition lors de la réunion de la CMPR. Il peut s'y faire représenter par la personne de son choix. La décision est soumise au vote de la CMPR hors de la présence de l'intéressé, et notifiée au terme des débats ou adressée suivant les mêmes modalités de convocation s'il est absent.

Si l'intéressé conteste la décision prise par la CMPR, il saisit la CMPN, qui statuera selon la même procédure. En cas de litige persistant, seul le CDN aura le pouvoir de statuer in fine.

#### **2 - la demande de radiation émane d'un licencié de la FFESSM non membre d'une CMP**

Le requérant adresse un courrier argumentant ses griefs au président de la CMPR de sa région. Si celui-ci estime la plainte recevable, la procédure est ensuite identique à celle de l'alinéa 1-1. En cas de contestation de l'une ou l'autre des parties, le dossier est soumis à la CMPN par le président de la CMPR. En cas de litige persistant, seul le CDN aura le pouvoir de statuer in fine.