

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

Article 12 : Dispositions générales

Dans le cadre des compétitions des disciplines sportives organisées par la fédération, la CMPN rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés à l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc.).

Dans tous les cas, la CMPN rappelle qu'il appartient à l'organisateur, en l'absence de médecin missionné pour la surveillance de la compétition, ou à ce dernier, de prévoir la surveillance médicale de la compétition et à minima :

- un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident
- un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club
- une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimes
- l'information des arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

Article 13 : Manifestations sportives fédérales

Les règlements fédéraux des compétitions et manifestations, établis après avis de la commission médicale et de prévention nationale, précisent si la présence d'un médecin est nécessaire (cf. article 8-6 du présent règlement).

Article 14 : Compétitions organisées par un club

Pour les compétitions piscine organisées par un membre de la FFESSM (inter club par exemple), le plan de secours qui est déjà prévu pour toute piscine s'applique ; la présence d'un médecin n'est pas indispensable, mais la présence de secouristes fédéraux est souhaitable.

Pour les compétitions en milieu naturel organisées par un membre de la FFESSM (inter club par exemple), un poste de secours avec des secouristes fédéraux ou de la protection civile est souhaitable. Dans tous les cas il appartiendra à l'organisateur, ou au médecin de la compétition qu'il aura éventuellement mandaté, d'activer les moyens d'évacuation sanitaire en prévenant à l'avance le Centre 15 ou la Préfecture Maritime de la manifestation.

Article 15 : Incident médical durant une compétition

Dans le Tout médecin chargé de la surveillance d'une compétition a la possibilité de s'opposer à la participation d'un athlète à ladite compétition lorsqu'il constate pendant la compétition un incident médical susceptible d'être aggravé par cette participation. Le médecin doit alors délivrer un certificat de contre-indication temporaire qu'il remet à l'intéressé et signale par écrit à l'organisateur avoir remis un tel certificat à l'athlète considéré.

Pour certaines situations particulières des recommandations sont préconisées par la CMPN et figurent en annexe IV.

ANNEXES IV – RECOMMANDATIONS AUX MEDECINS ET AUX SECOURISTES FEDERAUX DE SURVEILLANCE DE COMPETITIONS

Annexe IV-1 : Compétitions d'apnée et prise de risque : conduite à tenir en cas d'accident

En compétition, les protocoles de sécurité et la présence d'apnéistes de sécurité limitent fortement la gravité de ces accidents.

Une perte de connaissance survenant chez un apnéiste non surveillé peut avoir des conséquences dramatiques, en entraînant une noyade.

En cas d'accident, même si les premiers gestes sont assurés dans l'eau par l'apnéiste de sécurité, il appartient au médecin fédéral de prendre en charge la victime au décours de l'accident et d'adapter le traitement selon la nature de l'accident et l'état de la victime.

1- En cas de Perte de Contrôle moteur (« Samba »)

Le masque est retiré et la victime sera éloignée des bords du bassin pour éviter un traumatisme surajouté.

La conscience a été altérée, mais il n'y a le plus souvent pas d'inhalation : les secouristes ou le médecin présent devront s'assurer que la victime a totalement récupéré, qu'elle ne présente pas de signes d'inhalation et s'est réhydratée... Conformément au règlement de la discipline, il est disqualifié pour le reste de la compétition.

2- En cas de syncope

La situation est plus extrême et nécessite dans un 1er temps l'intervention rapide des équipes de sécurité pour éviter à la victime inconsciente de couler et d'inonder ses voies aériennes :

- Le masque est retiré
- Plusieurs insufflations bouche à nez (un trismus est souvent observé) sont délivrés alors que la victime est encore dans l'eau
- Puis elle est évacuée du bassin
- Le plus souvent après ces 1ers gestes, l'apnéiste totalement amnésique a repris connaissance et n'a pas inhalé : son bilan clinique est strictement normal et une mise sous O₂ au masque est préconisée (15 l/min) pendant 10 min.

En l'absence de médecin de surveillance : les secouristes suivent le protocole de prise en charge établi par la commission concernée et suivent le plan d'organisation des secours.

Si un médecin est présent sur site, en charge de la surveillance médicale de la compétition, il adaptera son traitement à l'état du syncopé :

- Si le délai d'intervention en surface est plus long, l'apnéiste qui recoule inconscient a pu inhaler et présente une toux persistante et/ou de tachypnée, éventuellement accompagnées de signes généraux (asthénie, pâleur, tachycardie, vomissements). Le risque d'atteinte pulmonaire retardée (SDRA, pneumopathie) est alors élevé et justifie une hospitalisation pour surveillance et contrôle radiologique et gazométrique.

Enfin dans les cas les plus extrêmes qui ne devraient pas survenir en compétition, la victime, échappant à toute surveillance, coule et après avoir fortement inhalé est récupérée en état de mort apparente (stade 4 de grand anoxique de la classification de Bordeaux). La réanimation cardiorespiratoire s'impose dès que la victime est extraite de l'eau dans l'attente de l'intervention d'une équipe de

réanimation (SAMU / pompiers). On ne cherche pas nécessairement à réchauffer la victime, une légère hypothermie étant à l'heure actuelle considérée comme améliorant le pronostic après réussite de la RCP.

3- Suivi fédéral après accident

Dans le cas le plus fréquent où l'apnéiste récupère instantanément sur le lieu de la compétition, il appartient au médecin et aux juges de s'assurer qu'elle ne reprend pas la compétition. Compte tenu de la physiopathologie et des circonstances de survenue, ces accidents peuvent survenir dans d'autres disciplines pratiquées en apnée : chasse sous-marine, tir sur cible, nage avec palmes...

CHAPITRE V - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS INSCRITS SUR LISTE MINISTERIELLE (HAUT NIVEAU - ESPOIR - COLLECTIF NATIONAL) ET DES SPORTIFS NON LISTÉS INSCRITS DANS DES STRUCTURES D'ENTRAINEMENT DE NIVEAU 2 OU 3 (PÔLE ESPOIR OU PÔLE FRANCE) TELLES QU'IDENTIFIÉES DANS LE PROJET DE PERFORMANCE FÉDÉRAL OU SÉLECTIONNÉS EN EQUIPE DE FRANCE

Article 16 : Dispositions générales

L'article [R231-3](#) rappelle que la surveillance médicale particulière à laquelle les fédérations sportives soumettent leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 17 : Organisation du suivi médical réglementaire

La FFESSM ayant reçu délégation, en application de l'article [L231-6](#) 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 celle des licenciés non-inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et reconnus dans le projet de performance fédéral.

Article 18 : Surveillance médicale réglementaire (SMR)

La FFESSM Conformément à l'article [L231-6](#), un arrêté du ministre chargé des sports définit la nature et la périodicité des examens médicaux qui sont assurés dans le cadre de cette surveillance des sportifs inscrits sur liste. Les fédérations sportives délégataires peuvent définir des examens médicaux complémentaires adaptés à leur discipline sportive.

La SMR comprend un socle commun défini par l'article [A231-3](#) du Code du Sport, auquel peuvent s'ajouter des examens complémentaires spécifiques à la discipline concernée, déterminés par la fédération. La nature de ces examens médicaux et leur périodicité figurent en annexe V-1 et V-2.

Concernant les sportifs reconnus dans le projet de performance fédéral, les fédérations définissent la nature et la périodicité des examens médicaux qui sont assurés dans le cadre de la surveillance médicale ; un arrêté du ministre chargé des sports fixe le cadre relatif au contenu et à la mise en œuvre de cette surveillance (article [A231-4](#)). La nature de ces examens médicaux et leur périodicité figurent en annexe V-1 et V-3.

La validité de ces examens s'examine sur le principe des 12 mois glissants à compter de la 1ère inscription en liste. Les examens prévus une fois par an ne seront pas à réaliser une nouvelle fois, chez un même sportif s'ils ont déjà été effectués, la même année, lors du bilan médical prévu dans le cadre d'une première inscription en liste.

Article 19 : Cas particulier des sportifs non soumis à la SMR sélectionnés en Équipe de France pour participer à une compétition internationale officielle

L'inscription en Équipe de France ou en sélection nationale est subordonnée à la présentation d'un CACI de moins d'un an, établi par un médecin du sport ou un médecin fédéral.

La visite médicale donnant lieu à l'établissement du CACI dans ce cadre-là comprend :

- Une recherche de signes de surentraînement, avec renseignement du questionnaire de surentraînement figurant en annexe V-4
- Un examen médical complet, réalisé à l'aide du questionnaire médicale et de la fiche médicale figurant en annexe III-1-4
- La réalisation d'un électrocardiogramme et une évaluation cardio vasculaire suivant les recommandations de la Société Européenne de Cardiologie

D'éventuels examens complémentaires peuvent être réalisés, à la discrétion du médecin examinateur et suivant les données de l'examen médical réalisé comme ci-dessus.

Ce contrôle est à la charge et de la responsabilité du sportif.

Les résultats de ces examens sont transmis par le sportif au médecin d'équipe de la commission concernée (en l'absence de ce dernier, ces résultats sont transmis par le sportif au coordonnateur du suivi médical réglementaire) : copie du questionnaire de surentraînement rempli, du questionnaire médical préalable à la visite médicale, de la fiche d'examen médical, du tracé de l'ECG si réalisé et des éventuels examens complémentaires réalisés. Le médecin d'équipe peut informer le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire de la conformité du dossier.

Article 20 : Résultats de la surveillance sanitaire

La FFESSM Les résultats des examens prévus à l'article IV-2 sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical. Ils sont inscrits au livret individuel prévu par l'article [L231-7](#) du Code du Sport.

Le sportif peut communiquer ses résultats au MFN, au médecin de l'équipe de France de sa discipline, à son médecin traitant ou à tout un autre médecin précisé par lui dans son livret individuel.

Les sportifs listés dont la situation ne serait pas à jour au 30 juin de chaque année ne pourront pas être réinscrits en liste au 1er novembre de la même année.

Conformément à l'article [L231-3](#) du code du sport, le médecin coordonnateur du suivi peut établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de cette surveillance médicale.

Ce certificat est transmis au président de la fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par ladite fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication. Dans ce cas le médecin coordonnateur précise les examens complémentaires à mettre en œuvre, pour lever cet arrêt de pratique, dans une visée sanitaire.

En outre, en cas de refus ou la négligence d'un sportif de se soumettre à la surveillance médicale obligatoire liée à son statut, le médecin coordonnateur du suivi médical en informe le Président de la Fédération. Ce dernier suspend la participation du sportif aux compétitions sportives organisées ou autorisées par ladite fédération jusqu'à la régularisation de sa situation.

Le médecin coordonnateur peut être saisi par le directeur technique national, le président de la fédération, 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 CMPN 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 CMPN 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 CMPN, 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 CMPN 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'annexe V du présent règlement médical afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

Article 21 : Bilan de la surveillance sanitaire

La FFESSM Conformément à l'article 8-3 du présent règlement médical, le médecin coordonnateur du suivi établit, à la fin de chaque saison sportive, le bilan de l'action de la fédération en matière de surveillance médicale de ses compétiteurs, de prévention et de lutte contre le dopage.

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

Article 22 : 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 [226-13](#) et [226-14](#) du code pénal.