REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

-

Fédération Française de Cyclisme

-

Validé par le
Conseil Fédéral du 19 JUIN 2025

Sommaire

CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE 4
CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN) 4
Article 1 : objet 4
Article 2 : composition 5
Article 3 : fonctionnement de la commission médicale fédérale 5
Article 4 : le Collège Médical Fédéral 6
Article 5 : commissions médicales régionales 6
Article 6 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux 6
Attributions du médecin des équipes de France 9
Fonction des médecins d'équipes 10
Attributions des médecins d'équipes 10
Obligations des médecins d'équipes 10
CHAPITRE III – DELIVRANCE DE LA LICENCE OUVRANT DROIT A LA PARTICIPATION AUX COMPETITIONS ET MANIFESTATIONS ORGANISEES OU AUTORISEES PAR LA FFC. INSCRIPTION AUX COMPETITIONS ORGANISEES OU AUTORISEES PAR LA FFC 15
Article 1 : Personnes majeures 15
1.1 Délivrance de la licence 15
1.2. Inscription à une compétition sportive autorisée ou organisée par la FFC 15
Article 2 – Pour les personnes mineures 15
2.1. Délivrance de la licence 15
2.2. Inscription à une compétition sportive autorisée ou organisée par la FFC 16
Article 3 – Spécificité de la Licence santé 16
CHAPITRE IV SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS APPARTENANT AUX PARCOURS DE L'EXCELLENCE SPORTIVE 16
Article 1 : But de la surveillance médicale règlementaire 16
Article 2 : Publics soumis à une surveillance médicale règlementaire : 16
Article 3 - Cadre de l'organisation de la surveillance médicale règlementaire des cyclistes inscrits sur liste ministérielle 17
Article 4 – Contenu et mise en œuvre de la surveillance médicale règlementaire 17
Article 5 - Adaptation de examens complémentaires et des examens biologiques aux différents collectifs 18
Article 6 – Transmission des résultats 18
Article 7 – Conséquences en cas de non-réalisation des bilans demandés dans le cadre de la surveillance médicale règlementaire 19
Article 8 – Contre-indication médicale 19
Article 9 – Respect du secret professionnel 19
Article 10 – Bilan annuel de la surveillance médicale règlementaire 19
CHAPITRE V – CONDITIONS D'ELIGIBILITE DES PERSONNES TRANSGENRES 19
A LA LICENCE FFC ET AUX COMPETITIONS AUTORISEES OU AGREES PAR LA FFC 19

Article 1 - Agrément d'éligibilité des personnes transgenre à la licence FFC et à la participation aux compétitions organisées ou autorisées par la FFC : 19
Article 2 - Les règles de suivi hormonal de la transformation 20
CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL 21
Article 1 21
ANNEXE 1– MODULE SANTE – LICENCE MAJEURS 22
ANNEXE 2 – QUESTIONNAIRE MEDICAL MINEUR 24
ANNEXE 3 - CERTIFICAT MEDICAL 25

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.

CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

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

CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : objet

La Commission Médicale Nationale de la FFC a pour mission :

- protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage, notamment :
  - d'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans la filière d'accession au haut niveau ;
  - de définir les modalités de délivrance du certificat d'absence de 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 :
  - la surveillance médicale des sportifs
  - la veille épidémiologique
  - la prévention du dopage
  - l'encadrement des collectifs nationaux
  - la formation continue
  - des programmes de recherche
  - des actions de prévention et d'éducation à la santé
  - l'accessibilité des publics spécifiques
  - les contre-indications médicales liées à la pratique de la discipline
  - des dossiers médicaux litigieux de sportifs
  - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs…

- de s'assurer que tout professionnel de santé de la FFC aura soumis toutes les publications, les travaux ou les conférences en rapport avec sa fonction au sein de la FFC, à l'accord préalable de la Commission Médicale Nationale.
- 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

La Commission Médicale Nationale s'appuie sur le collège médical qui regroupe tous les acteurs médicaux fédéraux.

Article 2 : composition

Qualité et conditions de désignation des membres

La Commission Médicale Nationale de la Fédération Française de Cyclisme est composée des membres suivants :

- le médecin élu au Conseil Fédéral de la Fédération Française de Cyclisme,
- le directeur du pôle médical fédéral,
- le médecin des équipes de France,
- le médecin représentant des médecins fédéraux régionaux, médecin proposé par ses pairs pour une olympiade et nommé par le Conseil Fédéral de la FFC.
- le représentant des médecins des groupes sportifs professionnels, médecin proposé par la Ligne Nationale du Cyclisme pour une olympiade et nommé par le Conseil Fédéral de la FFC.

Dans ses réflexions et pour ses propositions elle s'appuiera sur le Collège Médical Fédéral.

Elle se réunira deux fois l'an minimum.

Le président de la commission médicale nationale est :

- Un des membres de la commission médicale – à l'exclusion du directeur médical
- Proposé par les membres de la commission médicale, validé par le Bureau Exécutif, et désigné par le Conseil Fédéral.

Sont invités à participer à ces réunions :

- le Président de la Fédération Française de Cyclisme,
- le(a) Directeur(rice) Technique National(e) de la Fédération Française de Cyclisme,
- le médecin sport santé
- le kinésithérapeute fédéral et des Equipes de France

La CMN peut, avec l'accord de l'instance dirigeante, faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale ; dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne seront pas membre de la Commission Médicale Nationale.

Article 3 : fonctionnement de la commission médicale fédérale

- La Commission Médicale Nationale se réunit 2 fois par an au minimum, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président Fédéral et le(a) Directeur(rice) Technique National(e), les membres invités permanents

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,

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

Le directeur du pôle médical fédéral établit un rapport d'activité annuel que la commission médicale nationale présentera à l'instance dirigeante. Ce document fera en particulier état :

- 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
  - la recherche médico-sportive
  - la gestion des budgets alloués pour ces actions.

Article 4 : le Collège Médical Fédéral

Le Collège Médical de la Fédération Française de Cyclisme a pour mission d'élaborer des propositions de fonctionnement de la médecine fédérale et des prises de décisions médicales concernant ses licenciés.
Il est composé des membres de la Commission Médicale Nationale et des personnes suivantes :

- les médecins fédéraux régionaux nommés par le Président de chaque Comité Régional
- les médecins d'équipe de France
- les médecins des groupes sportifs affiliés à la Ligue Nationale du Cyclisme
- les médecins des pôles France et espoir de la Fédération Française de Cyclisme
- le kinésithérapeute fédéral ou son suppléant

Il se réunira au minimum une fois par an et, si nécessaire, chaque fois que de besoin.

Tous ces membres devront être titulaires du certificat d'études supérieures ou de la capacité de biologie et médecine du sport ou du DESC (hormis les kinésithérapeutes) et répondre aux mêmes conditions que celles prévues pour l'éligibilité au Conseil Fédéral de la Fédération Française de Cyclisme.

Article 5 : commissions médicales régionales

Sous la responsabilité des médecins élus ou nommés par les instances dirigeantes des comités, des commissions médicales régionales sont créées.

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

Article 6 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Les élus fédéraux, le(a) Directeur(rice) Technique National(e) 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 et kinésithérapeutes au sein de la fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit (cf. contrats du Conseil National de l'Ordre des Médecins/ cf. contrats de l'Ordre des Massues-Kinésithérapeutes)

Les différentes catégories de professionnels de santé, para médicaux et auxiliaires ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la fédération sont détaillées ci-après :

a/ le médecin élu

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

Le médecin élu aux instances dirigeantes, est membre de droit de la commission médicale dont il assure la présidence. Il est l'interface de la commission médicale nationale avec l'instance dirigeante de la fédération.

Il exerce bénévolement son mandat.

b/ le directeur du pôle médical fédéral (DPMF)

Fonction du DPMF

Le DPMF est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la commission médicale, et sous le contrôle du président de la Commission Médicale Nationale, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En collaboration avec le 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 DPMF

Le **directeur du pôle médical fédéral** est nommé par le Bureau Exécutif de la fédération, sur proposition du président fédéral.

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 et licencié à la FFC, inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins.

Attributions du DPMF

Le directeur du pôle médical fédéral est, de par sa fonction :

- habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante, avec avis consultatif
- habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (Comité National Olympique et Sportif Français, Agence Française de Lutte contre le Dopage, Union Nationale des Médecins Fédéraux)
- 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 le médecin coordonnateur de la surveillance médicale à la FFC
- habilité à proposer au Président de la fédération, pour nomination, après avis de la commission médicale nationale et en accord avec le(a) Directeur(rice) Technique National(e) : le médecin des équipes de France et le kinésithérapeute fédéral.
- habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale.

Obligations du DPMF

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

Moyens mis à disposition du DPMF

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

Dès lors qu'il n'est pas élu dans les instances dirigeantes de la fédération, il est possible, qu'en contrepartie de son activité, le directeur du pôle médical fédéral perçoive une rémunération.

Si son activité est rémunérée celle-ci doit faire l'objet d'un contrat 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. Il doit, alors, avoir une assurance en responsabilité professionnelle personnelle.

La rémunération est fixée annuellement par le président de la fédération.

c/ le médecin coordonnateur de la FFC

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 réglementaire des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et sur les listes ministérielles.

Il appartient au médecin responsable de la coordination du suivi médical :

- d'établir avec la commission médicale nationale, les protocoles et les modalités d'organisation de la Surveillance Médicale Réglementaire de l'ensemble des sportifs concernés
- de recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie aux articles A 231-3 à A 231-7 du code du sport;
- de s'assurer de la réalisation des examens de la Surveillance médicale 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;
- d'établir, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale. Ce certificat est transmis au président de la fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du code du sport).

Obligations du médecin coordonnateur de la FFC de la surveillance médicale :

- mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, les médecins fédéraux régionaux, voire les médecins conseillers des DRDJS afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions,
- faire le lien avec le(a) Directeur(rice) Technique National(e) et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre du suivi médical pendant des stages ou regroupements sportifs,
- 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 de la FFC:

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

Dès lors qu'il n'est pas élu dans les instances dirigeantes de la fédération, il est possible, qu'en contrepartie de son activité, le médecin coordonnateur de la FFC perçoive une rémunération.

Si son activité est rémunérée celle-ci doit faire l'objet d'un contrat 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. Il doit, alors, avoir une assurance en responsabilité professionnelle personnelle.

La rémunération est fixée annuellement par le président de la fédération.

d/ le médecin des équipes de France

Fonction du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux (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.
A la FFC, la fonction de Médecin des Equipes de France peut être assurée par le Directeur du pôle médical fédéral.

Conditions de nomination du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France est nommé par le Président de la Fédération sur proposition du directeur du pôle médical fédéral après avis du directeur(trice) technique national et de la commission médicale nationale.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine, être diplômé de médecine du sport et licencié à la FFC, et être inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins.

Attributions du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes nationales est de par sa fonction :

- membre de droit de la commission médicale nationale
- habilité à proposer au Directeur du pôle médical fédéral, les médecins et kinésithérapeutes (en lien avec le kinésithérapeute national) intervenant auprès des membres des équipes de France après concertation avec le directeur technique national
- chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et paramédicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le directeur technique national

Obligations du médecin des équipes de France

Il devra obligatoirement être docteur en médecine, être diplômé de médecine du sport et licencié à la FFC

Le médecin des équipes de France participe à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application,

Il dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les médecins et kinésithérapeutes d'équipes (via le kinésithérapeute fédéral national) après chaque session de déplacement.

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

Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et d'en tenir informé les professionnels de santé intervenants auprès de la fédération informés de cette réglementation.

Si son activité est rémunérée celle-ci doit faire l'objet d'un contrat de 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. Sa rémunération est alors fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale nationale. Il doit avoir, s'il est rémunéré, une assurance en responsabilité professionnelle.

e/ les médecins d'équipes

Le médecin d'équipes (chargé des soins) ne peut pas être le médecin coordonnateur du suivi médical de la FFC pour la même population de sportifs ni un des médecins de plateaux techniques ou centres effecteurs de la surveillance médicale utilisés par ces sportifs.

Fonction des médecins d'équipes

Sous l'autorité d'un médecin responsable (désigné comme « le médecin des équipes de France ») les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions nationales ou internationales majeures qui seront déterminées par le directeur du pôle médical fédéral, le médecin des équipes de France et le DTN.

Conditions de nomination des médecins d'équipes

Les médecins d'équipes sont nommés par le directeur du pôle médical fédéral 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, s'il est rémunéré.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine, être diplômé de médecine du sport et licencié à la FFC

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 peuvent prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire.

Obligations des médecins d'équipes

Le médecin 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.

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.

Si son activité est rémunérée celle-ci doit faire l'objet d'un contrat 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. Sa rémunération est alors fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale nationale.

f/ 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.

Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est désigné par le président du comité après avis du directeur du pôle médical fédéral et/ou de la commission fédérale nationale, il peut s'agir du médecin élu au sein de l'instance dirigeante régionale mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine, spécialiste en médecine du sport et licencié à la Fédération Française de Cyclisme, et inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins.

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 aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la fédération mises en place par la commission médicale nationale;
- à représenter le comité 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 du comité 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;
- en fonction de l'organisation retenue, contribuer (sur demande du médecin coordonnateur de la surveillance médicale à la FFC) 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).

Si son activité est rémunérée celle-ci doit faire l'objet d'un contrat de 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 auquel il est inscrit. Sa rémunération est alors fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale. S'il est rémunéré, il devra avoir souscrit une assurance professionnelle personnelle.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine, être diplômé de médecine du sport et licencié à la FFC et inscrit au Conseil 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 charge de le prévoir. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès l'instance dirigeante régionale.

g/ le kinésithérapeute fédéral (KF)

Fonction du kinésithérapeute fédéral

Le kinésithérapeute fédéral 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 d'équipe ou du médecin des équipes de France notamment en ce qui concerne la prodigation de soins aux sportifs.

Conditions de nomination du kinésithérapeute fédéral

Le kinésithérapeute fédéral est nommé par le Président de la FFC sur proposition du DPMF et du médecin des équipes de France après concertation avec le DTN.

Il est nommé pour une période de quatre ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat et licencié à la FFC

Attributions du kinésithérapeute fédéral

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

- invité permanent de la commission médicale nationale,
  - habilité à proposer au directeur du pôle médical fédéral, 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 :

- d'assurer la coordination, en lien avec le médecin des équipes de France et le directeur du pôle médical fédéral, 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 kinésithérapeute fédéral

Le kinésithérapeute fédéral :

- 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 directeur du pôle médical fédéral et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

Moyens mis à disposition du kinésithérapeute fédéral

Au début de chaque saison, le(a) Directeur(rice) Technique National(e) transmettra à la médecine fédérale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.
Le kinésithérapeute fédéral transmettra aux kinésithérapeutes d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

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

Si son activité est rémunérée celle-ci doit faire l'objet d'un contrat de déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son Conseil de l'Ordre des Kinésithérapeutes. Il devra avoir souscrit une assurance professionnelle personnelle.

En cas de rémunération celle-ci est fixée annuellement par le président de la fédération sur proposition du Directeur du pôle médical fédéral et du Directeur(rice) Technique National(e).

h/ les kinésithérapeutes d'équipes

Fonction des kinésithérapeutes d'équipes

En relation avec un médecin responsable et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe, les kinésithérapeutes d'équipes assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes

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

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat et licencié à la FFC

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 kinésithérapeute fédéral national et à défaut au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux,
- L'article L. 4323-3 du code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute d'équipes est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal,
- 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 des conduites dopantes. Dans le cadre des attributions, il appelle l'attention du médecin tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.

Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes d'équipes

Au début de chaque saison, le médecin des équipes de France, en relation avec le(a) Directeur(rice) Technique National(e), transmettra au kinésithérapeute fédéral national 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. Il doit faire l'objet d'un contrat déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son Conseil de l'Ordre des kinésithérapeutes.

CHAPITRE III – DELIVRANCE DE LA LICENCE OUVRANT DROIT A LA PARTICIPATION AUX COMPETITIONS ET MANIFESTATIONS ORGANISEES OU AUTORISEES PAR LA FFC. INSCRIPTION AUX COMPETITIONS ORGANISEES OU AUTORISEES PAR LA FFC

Article 1 : Personnes majeures

Vu la loi n° 2022 - 296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France, et vu les articles L.231-2, L.231-2-1 et L.231-2-3 modifiés du code du sport, la FFX, sur avis de sa commission médicale, conformément au décret n°2022-925 du 22 juin 2022 - art.1, la FFC met en place les règles suivantes pour la délivrance de licence et la participation aux compétitions et manifestations de la Fédération :

1.1 Délivrance de la licence

Lors de la demande d'adhésion pour une première licence ou pour son renouvellement :
1.1.1. La personne majeure atteste sur l'honneur :
-qu'elle a renseigné le module de santé fédéral (Annexe 1) et pris les dispositions nécessaires au regard des recommandations édictées ;
-qu'elle a pris connaissance des recommandations pour la prévention des accidents cardiovasculaires
-qu'elle a pris connaissance de la mise à disposition par la FFC sur son site internet de recommandations de bonnes pratiques
1.1.2. De plus, la personne déclarant lors du renseignement du questionnaire santé, avoir ressenti lors des 12 derniers mois des symptômes potentiellement évocateurs de pathologie cardiaque à risque de mort subite devra fournir un certificat d'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme ou à la pratique du cyclisme en compétition selon le type de licence sollicité. Ce certificat sera délivré à l'issue d'un examen médical assorti obligatoirement d'un électrocardiogramme - la réalisation de ce dernier devant être notifié dans la rédaction du certificat (Annexe 3).

1.2. Inscription à une compétition sportive autorisée ou organisée par la FFC

L'inscription à une compétition sportive autorisée ou organisée par la FFC est subordonnée à la présentation d'une licence FFC donnant accès aux compétitions ou aux épreuves de masse.
A défaut de présentation de cette licence, et lorsque le règlement de la FFC permet la participation de personne non-licenciée, le sportif doit présenter une attestation santé délivrée par la FFC valide au jour de l'épreuve, et en cas d'impossibilité d'obtention de cette attestation, devra être produit un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition datant de moins de six mois.

Article 2 – Pour les personnes mineures

Vu la loi d'accélération et de simplification de l'action publique du 7 décembre 2020 (article 101) et par le décret n° 2021 - 564 du 7 mai 2021 – article D. 231-1-4-1 du code du sport :

2.1. Délivrance de la licence

-Concernant les personnes mineures, pour l'obtention ou le renouvellement de la licence, le sportif et les personnes exerçant l'autorité parentale renseignent conjointement le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur dont le contenu est défini par l'arrêté du 7 mai 2021 (Annexe 2).

-Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent auprès de la FFC que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.
A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical (Annexe 3) attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme ou à la pratique du cyclisme en compétition selon le type de licence sollicité datant de moins de 6 mois.

2.2. Inscription à une compétition sportive autorisée ou organisée par la FFC

L'inscription à une compétition sportive autorisée ou organisée par la FFC est subordonnée à la simple présentation d'une licence compétition FFC.
A défaut de présentation de cette licence, et lorsque le règlement de la FFC permet la participation de personne non-licenciée, le sportif et les personnes exerçant l'autorité parentale renseignent conjointement le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur dont le contenu est défini par l'arrêté du 7 mai 2021 (Annexe 2).
-Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent alors que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.
A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical (Annexe 3) attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition datant de moins de 6 mois.

Article 3 – Spécificité de la Licence santé

Lé délivrance de la licence santé est subordonnée à la présentation d'une prescription d'activité physique adaptée de moins de 6 mois - précisant les précautions particulières d'adaptation de l'activité.

CHAPITRE IV SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS APPARTENANT AUX PARCOURS DE L'EXCELLENCE SPORTIVE

Article 1 : But de la surveillance médicale règlementaire

L'article R. 231-3 *Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13 du code du sport,* précise que la surveillance médicale a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 2 : Publics soumis à une surveillance médicale règlementaire :

1 - Les Cyclistes de haut niveau et les sportifs du Projet de performance fédérale

La FFC assure, en application de l'article L. 231-6 *LOI n°2015-1541 du 27 novembre 2015 - art. 24 (V)*, l'organisation de la surveillance médicale à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou engagés dans le projet de performance fédéral.
Cela engage l'ensemble des cyclistes inscrits sur liste de haut niveau - Elite, Sénior, Relève, et Reconversion, les cyclistes inscrits sur liste espoirs et collectifs nationaux, ainsi que les cyclistes non répertoriés dans les catégories précédentes mais faisant partie du plan de performance fédéral

2 – Les cyclistes professionnels salariés en équipe française

En respect de l'article R. 231-1 Décret n°2007-1133 du 24 juillet 2007, les cyclistes professionnels salariés définis par les articles L. 222-2 LOI n°2015-1541 du 27 novembre 2015 - art. 14 et L. 122-2 LOI n°2022-296 du 2 mars 2022 - art. 52, seront soumis à une surveillance médicale dont les modalités sont définies par l'article A. 231-5 Arrêté du 22 juin 2022 - art. 1

3 – Cyclistes soumis à la surveillance médicale UCI

L'ensemble des cyclistes professionnels des équipes UCI Worldteams, Women's Worldteams et Proteams sont soumis au règlement médical UCI.
De même, un suivi médical UCI est demandé à une liste de 400 coureurs dans les disciplines piste, BMX et VTT.

Tout en respectant ses obligations au regard du code du sport, la FFC sera vigilante à travailler dans le respect des règlements UCI.
Par ailleurs, les cyclistes soumis au règlement UCI mais non soumis à la SMR FFC devront transmettre au médecin coordonnateur de la surveillance médiale règlementaire leurs bilans UCI en amont de leur participation aux championnats de France et des sélections en équipe de France.

Article 3 - Cadre de l'organisation de la surveillance médicale règlementaire des cyclistes inscrits sur liste ministérielle

En application de l'article L. 231-6 précisant l'organisation de la surveillance médicale à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou engagés dans le projet de performance fédéral et en respect de l'article A. 231-3 *Arrêté du 13 juin 2016 - art. 1* - fixant la nature et la périodicité et le contenu des examens médicaux assurés dans le cadre de la surveillance médicale des sportifs de haut niveau, et A. 231-4 *Arrêté du 13 juin 2016 - art. 1* - précisant les règles de la Surveillance médicale règlementaire des sportifs espoirs et des sportifs des collectifs nationaux, le médecin coordonnateur de la FFC fixe les modalités de surveillance médicale de ces différents collectifs.

En respect de l'article R. 231-1 Décret n°2007-1133 du 24 juillet 2007, les cyclistes professionnels salariés– définis dans l'article 1 du présent règlement, seront soumis à une surveillance médicale dont les modalités sont définies par l'article A. 231-5 Arrêté du 22 juin 2022 - art. 1.
En respect de l'article 4 §6° de la convention signée entre la FFC et la LNC, la FFC a compétence exclusive pour l'organisation de la surveillance médicale règlementaire des sportifs professionnels, dans les conditions prévues par le Titre III du code du sport.

Article 4 – Contenu et mise en œuvre de la surveillance médicale règlementaire

1 - Cette surveillance médicale comporte :

1. ***Un bilan annuel conclu par la délivrance d'un CACI*** *:*

1-1-1 Condition de réalisation et délivrance du CACI

Le bilan médical annuel doit être réalisé par un médecin du sport partenaire de la FFC dans le cadre d'un réseau local, ou par un médecin du sport sur un plateau technique de médecine du sport partenaire de la FFC (liste disponible sur le site de la FFC), selon le cahier des charges défini par la commission médicale nationale.
Néanmoins, dans le cas d'un sportif résidant à l'étranger, ce bilan pourra être réalisé sur un plateau technique étranger.
Ce bilan sera conclu par la délivrance d'un certificat d'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition (modèle disponible sur le site de la FFC). En cas de bilan réalisé à l'étranger, le CACI pourra le cas échéant être signé par un autre médecin que le médecin du plateau technique, ayant pris connaissance du bilan réalisé.

1-1-2 Contenu de l'examen médical annuel :

1-1-2-1- Pour toutes les catégories de cyclistes il comprendra au minimum :

-Un examen clinique avec interrogatoire et examen physique
-Un bilan diététique
-Un bilan psychologique

A la demande du médecin du sport et sous sa responsabilité, les bilans psychologique et diététique peuvent être effectués respectivement par un psychologue clinicien ou un diététicien.

-Un électrocardiogramme de repos

1-1-2-2- Pour les sportifs inscrits sur liste ministérielle et les cyclistes professionnels salariés

La recherche indirecte d'un état de surentraînement sera recherchée via un questionnaire – ce bilan pourra potentiellement être réalisé à un moment différé de l'examen initial.

1-1-2-3- Concernant les **cyclistes professionnels soumis au règlement médical UCI**

Le contenu et les modalités de réalisation des bilans seront réalisés selon la règlementation UCI, en collaboration avec les médecins d'équipes professionnelles.

- Le médecin coordinateur de la FFC s'assurera :
  - de la bonne réalisation du premier bilan annuel UCI et des examens biologiques
  - de l'envoi effectif par le médecin d'équipe du bilan de réalisation des examens au directeur médical de l'UCI

1-1-2-4- Concernant les cyclistes soumis au suivi médical UCI VTT, Piste, BMX :

-Les bilans seront réalisés en collaboration avec les médecins d'équipe de France en charge du suivi des cyclistes.

- Le bilan de synthèse de l'état de réalisation des examens réalisés sera transmis par chaque médecin d'équipe au directeur médical de l'UCI, et en copie au médecin coordonnateur de la surveillance médicale règlementaire

1-1-3 Possibles examens complémentaires à réaliser lors de l'examen annuel :

– la fréquence sera adaptée à chaque catégorie et discipline :

- Echocardiographie de repos
- Epreuve d'effort cardiologique

2. **Des examens biologiques :**

- Leur contenu et leur fréquence seront adaptés à chaque collectif.

Article 5 - Adaptation de examens complémentaires et des examens biologiques aux différents collectifs

Le contenu détaillé, la fréquence et la mise en œuvre des examens de la surveillance médicale règlementaire de chaque collectif seront établis en concertation avec la commission médicale par le Médecin coordonnateur de la surveillance médicale règlementaire. Ils seront révisés annuellement, validés par la commission médicale et seront disponibles sur le site internet de la FFC.

Une information sera portée aux instances dirigeantes.

Article 6 – Transmission des résultats

Concernant les sportifs inscrits sur liste ministérielle, comme le stipule l'article R. 231-9 *Décret 2007-1133 2007-07-24 JORF 25 juillet 2007*, les résultats des examens réalisés dans le cadre de la surveillance médicale règlementaires sont transmis au sportif ainsi qu'au médecin coordonnateur de la surveillance médicale règlementaire. Ils sont inscrits au livret individuel prévu à l'article L. 231-7 *Ordonnance 2006-596 2006-05-23 JORF 25 mai 2006.*

Ce livret et les éléments SMR qu'il contient seront le cas échéant mis à disposition des médecins d'équipe amenés à suivre le sportif.

- Concernant les sportifs du projet de performance fédéral non-inscrits sur liste ministérielle, les structures du projet de performance fédérale devront avant le 31 mars faire parvenir au médecin coordonnateur un état de réalisation de ce bilan annuel.
- Concernant les cyclistes des équipes professionnelles UCI soumis au règlement médical UCI, ainsi que les cyclistes VTT, PISTE et BMX soumis suivi médical UCI :

En respect du règlement UCI, un bilan de synthèse de l'état de réalisation des examens réalisés sera transmis par chaque médecin d'équipe au directeur médicale de l'UCI, et en copie au médecin coordonnateur de la surveillance médicale règlementaire.

Article 7 – Conséquences en cas de non-réalisation des bilans demandés dans le cadre de la surveillance médicale règlementaire

En cas de non-réalisation des bilans demandés par le médecin coordonnateur de la surveillance médicale règlementaire, le sportif s'expose à :

7-1- Pour toutes les catégories de coureurs :

-Ne pas être éligible à la participation aux championnats de France

-Ne pas être éligible à une sélection en équipe de France

-Voir à son encontre une demande d'ouverture d'une procédure disciplinaire auprès du président de la FFC pour violation du règlement fédéral

7-2- Pour les cyclistes inscrits sur liste ministérielle :

-Ne plus recevoir les aides personnalisées

-Ne pas être proposé sur liste à l'année N+1

-Être suspendu de sa qualité de SHN - R. 221-15 *Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 11*

7-3- Concernant les cyclistes des équipes professionnelles UCI WorldTeams et ProTeams

-En cas de non-réalisation des bilans UCI demandés le règlement UCI s'applique.

Article 8 – Contre-indication médicale

Conformément à l'article L. 231-3 Ordonnance n°2010-379 du 14 avril 2010 - art. 18, le médecin coordonnateur de la surveillance médicale particulière 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 de la contre-indication par le médecin.

Article 9 – Respect du secret professionnel

En respect de l'article R. 231-11 Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13, les personnes appelées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale règlementaire sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

Article 10 – Bilan annuel de la surveillance médicale règlementaire

Conformément à l'article R. 231-10 Décret 2007-1133 2007-07-24 JORF 25 juillet 2007, le médecin coordonnateur dresse un bilan de la surveillance médicale - modalités de mise en oeuvre et synthèse des résultats. Ce bilan est à présenter à l'assemblée générale fédérale et adressé par la fédération au ministre chargé des sports.

CHAPITRE V – CONDITIONS D'ELIGIBILITE DES PERSONNES TRANSGENRES A LA LICENCE FFC ET AUX COMPETITIONS AUTORISEES OU AGREES PAR LA FFC

Article 1 - Agrément d'éligibilité des personnes transgenre à la licence FFC et à la participation aux compétitions organisées ou autorisées par la FFC :

1.1. Accès à la licence

- L'athlète doit déclarer son nouveau genre lors de la prise de licence.

- Cette déclaration est suffisante pour prendre une licence Sport « loisir », Santé, ou Staff
- Concernant les demandes de licence donnant accès aux compétitions ou aux épreuves de masse, toute demande d'éligibilité sera transmise par courrier à la commission médicale de la FFC qui statuera au cas par cas et sera libre de faire appel à des experts le cas échéant. Outre les éléments apportés pour preuve de la transformation hormonale (cf. Article 2), la commission médicale est en droit de demander l'ensemble des documents utiles à l'appréciation des dossiers :
    - Comptes-rendus de consultations
    - Courriers
    - Comptes-rendus opératoires
    - Ordonnances
    - Bilans sanguins
    - Bilans d'explorations fonctionnelles
- La commission médicale devra statuer dans les deux mois après réception du dossier.
- Le règlement peut évoluer selon les parutions de nouvelles données scientifiques et selon l'évolution du règlement UCI – dont les principes concernant le suivi hormonal sont repris dans le présent règlement.
- En cas de modification de règlement en cours de saison pouvant affecter les licences déjà obtenues, la commission médicale statuera au cas par cas, et sera en droit de suspendre l'éligibilité à la participation de l'athlète aux compétitions.
- L'ensemble des contrôles sont financièrement à la charge de la sportive.

1.2. Participation aux compétitions organisée ou autorisées par la FFC :
La participation aux compétitions organisées ou autorisées par la FFC sera obligatoirement conditionnée par la prise d'une licence FFC.

Article 2 - Les règles de suivi hormonal de la transformation

2.1 Transgenres Femmes-Hommes (F-H) :

Les thérapeutiques permettant la transformation doivent faire l'objet d'une demande d'autorisation à usage thérapeutique (AUT) auprès de l'AFLD. Le dossier, après acceptation de l'AFLD, doit être adressé au service médical de la FFC.

2.2. Transgenres Hommes-Femmes (H-F) :
- Pour toute prise en compte d'une demande ou d'un renouvellement de licence donnant accès aux compétitions et aux épreuves de masse, en plus des conditions précisées au point 1.1, une femme transgenre devra :

- N'avoir connu aucun stade de la puberté masculine au-delà du stade 2 de Tanner ou après l'âge de 12 ans (selon la première de ces éventualités).
- Communiquer, les éléments de preuve du maintien continu, depuis la puberté, de son taux de testostérone sérique en deçà de 2,5 nmol/L - sauf si elle est en mesure de prouver qu'elle a subi une gonadectomie ou autre procédure ayant réduit son taux de testostérone de manière inévitable et permanente en deçà de 2,5 nmol/L
- Maintenir à tout moment son taux de testostérone sérique en deçà de 2,5 nmol/L, selon les modalités et la fréquence qui lui seront précisés par la commission médicale.

2.2.2- Si, après évaluation du dossier par un groupe d'expert (cf §1.1), la commission médicale décide que les preuves fournies ne sont pas suffisantes, elle devra communiquer une explication des motifs de cette décision. Le cas échéant, elle devra préciser ce que l'athlète doit faire pour valider son éligibilité. Elle précisera notamment les conditions de contrôle du maintien de la testostéronémie en deçà de 2,5 nmol/L ; elle définira la durée de la période de contrôle ainsi que la fréquence des tests sanguins.
2.2.3 Les testostéronémies demandées par la FFC devront être réalisées en utilisant une technique d'analyse de chromatographie liquide couplée à une spectrométrie de masse (LC-MS/MS)
2.2.4- Des testostéronémies supplémentaires pourront être demandées à tout moment par la commission médicale de la FFC.

2.2.5- En cas de non-respect des règles ou des demandes de la commission médicale, une procédure disciplinaire sera ouverte pour non-respect de la règlementation fédérale ou d'une décision d'une autorité fédérale.
2.2.6- En cas de testostéronémie supérieure au seuil, la personne perd les qualités requises pour l'éligibilité à la participation aux compétitions.

CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 1

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

ANNEXE 1– MODULE SANTE – LICENCE MAJEURS

LICENCE FFC • MODULE SANTÉ

LICENCE FFC OUVRANT DROIT À LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS ET MANIFESTATIONS ORGANISÉES OU AUTORISÉES PAR LA FFC // PERSONNES MAJEURES

La pratique du cyclisme est bonne pour la santé. Cependant il y a lieu pour chacun d'adapter sa pratique en fonction de ses pathologies, aptitudes et limitations potentielles. L'accompagnement médical est alors incontournable pour pratiquer sans risque – accompagnement réalisé par votre médecin traitant, un médecin spécialiste ou un médecin du sport.

Ce module santé a des objectifs d'éducation et de prévention :

- Un certificat médical n'est demandé qu'en cas de symptômes potentiellement évocateurs de pathologies cardiaques à risque de mort subite
- En cochant les différentes cases de ce module, vous vous engagez à avoir bien lu, bien compris et pris les dispositions nécessaires au regard des recommandations données.

1. LES SYMPTÔMES / QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

VOUS DEVEZ PRÉSENTER UN CERTIFICAT MÉDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DU CYCLISME, OU À LA PRATIQUE DU CYCLISME EN COMPÉTITION SELON LE TYPE DE LICENCE SOLLICITÉ, SI, LORS DES DOUZE DERNIERS MOIS, VOUS AVEZ RESSENTI UN DES SYMPTÔMES SUIVANTS :

- Douleur dans la poitrine à l'effort
- Palpitations cardiaques (Perception inhabituelle de battements cardiaques irréguliers ou très rapide)
- Malaise durant un effort
- Perte de connaissance brutale
- Essoufflement intense anormal et inhabituel à l'effort

☐ **Oui, j'ai pu ressentir un ou plusieurs de ces symptômes**

- *Je dois alors consulter et fournir un certificat d'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme (ou à la pratique du cyclisme en compétition le cas échéant) précisant obligatoirement la réalisation d'un électrocardiogramme (ECG) – selon le modèle FFC*

☐ **Non, je n'ai ressenti aucun de ces symptômes. En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur :**

- *Comprendre que ces symptômes sont associés à un risque cardiologique élevé lors de la pratique du cyclisme*
- *M'engager à stopper l'activité sportive intensive et à consulter d'urgence en cas d'apparition de ces symptômes.*

2. ANTÉCÉDENTS ET PROBLÉMATIQUES MÉDICALES : RECOMMANDATIONS FÉDÉRALES

2.1 / LES FACTEURS DE RISQUE ET PATHOLOGIES

IL EST NÉCESSAIRE DE CONSULTER UN MÉDECIN SUR UNE CONTRE-INDICATION ÉVENTUELLE, SUR UN BILAN PRÉALABLE À LA PRATIQUE DU CYCLISME INTENSIVE OU EN COMPÉTITION, OU SUR UNE ADAPTATION À LA PRATIQUE SI VOUS ÊTES DANS UNE DES SITUATIONS SUIVANTES :

- Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée
- Un membre de votre famille (parents, frère, sœur) a présenté une maladie cardiaque avant 35 ans
- Vous n'avez jamais réalisé d'électrocardiogramme (ECG)
  Pour la pratique du sport en compétition, la société française de cardiologie recommande un ECG tous 3 ans jusqu'à 20 ans et tous les 5 ans de 20 à 35 ans
- Vous avez repris une activité physique intensive sans réaliser un bilan médical pour évaluer votre risque cardiovasculaire après 35 ans (si vous êtes un homme) ou 45 ans (si vous êtes une femme).
- Vous poursuivez la pratique du cyclisme intensive ou en compétition après 60 ans.
- Vous avez plus de 50 ans et vous êtes fumeur
- Vous avez une pathologie chronique :
  - *L'existence de pathologies chroniques doit faire poser la question de l'adaptation de la pratique sportive*
  - *Notamment les pathologies cardiovasculaires et les pathologies identifiées comme facteurs de risque cardiovasculaire (diabète, hypertension artérielle, cholestérol)*
  - *Mais toute pathologie peut présenter un risque soit par sa nature, soit par les effets secondaires de ses traitements*
- Vous êtes suivi pour une pathologie ou un traumatisme de la colonne vertébrale
- Vous avez arrêté cette dernière année votre activité cycliste pendant plus d'un mois pour raison de santé.

☐ **En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur :**

- *Comprendre que certains antécédents familiaux, facteurs de risques cardiovasculaires et maladies peuvent entraîner un risque lors de la pratique du sport et nécessitent une consultation auprès d'un médecin pour une pratique sécurisée.*
- *Comprendre qu'un bilan médical à certains âges de la vie est nécessaire pour faire le point sur mon état de santé, l'adaptation de ma pratique du cyclisme et ses risques.*

2.2 / LES PROBLÉMATIQUES MÉDICALES LIÉES AU SPORT

UN SUIVI MÉDICAL EST NÉCESSAIRE, SI VOUS ÊTES DANS UNE DES SITUATIONS SUIVANTES :

Au cours des 12 derniers mois :

- Vous pensez avoir ou on vous a déjà fait remarquer que vous aviez un problème avec la nourriture
- Vous êtes une femme et vous n'avez plus eu de règles pendant plus de trois mois
- Vous avez eu un traumatisme crânien ou une commotion cérébrale
- Vous éprouvez régulièrement une gêne respiratoire à l'effort
- Vous avez expérimenté une baisse inexpliquée de performance

☐ **En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur :**

- *Comprendre que certaines situations ou symptômes en lien avec ma pratique sportive peuvent entraîner un risque pour ma santé et doivent être suivis par un médecin.*

2.3 / INFORMATIONS

LA FFC MET A DISPOSITION DE SES LICENCIÉS SES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES :

- Les 10 règles d'or du club des cardiologues du sport et leur justificatif scientifique
- Problèmes musculo-squelettiques : prévention et bases de prise en charge
- Commotion cérébrale
- Nutrition et bon usage des compléments alimentaires
- Prévention du dopage
- Pratique en conditions particulières (températures extrêmes, pollution)
- Prise en charge de l'urgence vitale – parce que l'accident cardiaque est imprévisible, chacun peut y être confronté et doit savoir réagir. C'est un devoir citoyen de se former aux gestes qui sauvent.

IL EST INCONSCIENT, IL NE RESPIRE PLUS : C'EST UN **ARRÊT CARDIAQUE**



RECOMMANDATIONS POUR LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS CARDIOVASCULAIRES

- Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort *
- Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort *
- Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort *
- Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives
- Je bois 3 à 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition
- Je ne fume pas, en tout cas jamais dans les 2 heures qui précèdent ou suivent ma pratique sportive
- Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général
- Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)

**Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.*

3. ATTESTATION SUR L'HONNEUR

☐ **En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur**

- *Avoir lu et pris connaissance de toutes les informations des différentes parties de ce module santé*
- *Prendre ou avoir pris les dispositions nécessaires en conséquence (consultation médicale adaptée et, le cas échéant arrêt temporaire de l'activité sportive), me permettant de m'entraîner ou de participer à une compétition et/ou une manifestation sans risque pour ma santé*
- *Avoir pris connaissance des recommandations pour la prévention des accidents cardiovasculaires*
- *Savoir que la FFC met à ma disposition des recommandations de bonnes pratiques*

Date : Signature

ANNEXE 2 – QUESTIONNAIRE MEDICAL MINEUR

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

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

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

Tu es une fille ☐ un garçon ☐ Ton âge : ___ ans

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

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

ANNEXE 3 - CERTIFICAT MEDICAL

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

Certificat Médical

Un certificat médical est demandé pour une délivrance de licence FFC :
- Pour les personnes majeures : uniquement dans le cadre de la déclaration de symptômes évocateurs de pathologie cardiaque (réponse "oui" au paragraphe "1- LES SYMPTOMES - QUESTIONNAIRE DE SANTE " du module santé).
- Pour les personnes mineures : si réponse "oui" à une des questions du questionnaire de santé du mineur

Je soussigné(e), Dr ..... certifie avoir examiné ce jour :

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

☐ Un ECG a été réalisé **(OBLIGATOIRE POUR LES PERSONNES MAJEURES)**

Il n'a pas été mis en évidence de contre-indication médicale à :

☐ la pratique du cyclisme

☐ y compris en compétition

Nombre de cases cochées : .....

Certificat remis en main propre à l'intéressé.

Fait le ..... à .....

Cachet du médecin	Signature du médecin