



REGLEMENT MEDICAL

Version 2022-02

adopté par le comité directeur le 09 mars 2022

PREAMBULE

L'article L. 231-5 du code du sport rappelle 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 FFAM des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la FFAM (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes...).

CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

ARTICLE 1 : OBJET

Conformément au règlement intérieur de la FFAM (article 14), la commission médicale nationale (CMN) de la FFAM a pour objet :

- d'assurer l'application au sein de la FFAM de la législation médicale édictée par le ministère de la jeunesse et des sports ;
- de promouvoir toute action dans le domaine de la prévention et de la formation dans le secteur médical dans le respect du code de déontologie médicale.

Dans ce contexte, la CMN doit :

- Mettre en œuvre l'application au sein de la FFAM des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage ;
- 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 ;
- émettre des avis, faire des propositions et participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par le comité directeur de la FFAM ou son bureau exécutif, ou par une LAM notamment relatifs à :
 - la surveillance médicale des sportifs,
 - la veille épidémiologique,
 - la lutte et 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,
 - des dossiers médicaux litigieux de sportifs,
 - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs,
 - les publications, la rubrique médicale dans la revue fédérale ;
- élaborer un budget de fonctionnement à soumettre au comité directeur de la FFAM,

- participer à l'élaboration du volet médical du contrat de développement de l'Agence Nationale du Sport,
- statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétences.

ARTICLE 2 : COMPOSITION

Conformément aux statuts de la FFAM (article 19), la CMN est présidée par le médecin fédéral national (MFN) et se compose d'un minimum de trois membres (dont le président).

Le membre du comité directeur de la FFAM élu au titre du poste réservé à la catégorie "médecin" est membre de droit de la CMN.

Les autres membres de la CMN sont désignés par le comité directeur de la FFAM sur proposition du président de la CMN. Ils doivent être docteurs en médecine, inscrits à l'Ordre des médecins et licenciés de la fédération.

Tout membre de la CMN travaillant avec les équipes de France ne pourra faire état de sa fonction et publier les résultats de ses travaux sans l'accord des autres membres de la CMN.

Pour les décisions de la CMN, en cas de vote égalitaire, la voix du président est majoritaire.

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

ARTICLE 3 : FONCTIONNEMENT DE LA CMN

La CMN se réunit au moins une fois par an (y compris sous forme de réunion à distance), sur convocation de son président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le président de la FFAM.

Pour mener à bien ses missions, la CMN peut éventuellement disposer d'un budget défini annuellement approuvé par le bureau exécutif de la FFAM en début de chaque année. La gestion d'un tel budget est assurée par le président de la CMN.

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

Conformément aux statuts de la FFAM (article 19), la CMN est chargée d'établir, à la fin de chaque saison sportive, le bilan de l'action de la FFAM en matière de surveillance médicale des licenciés, de prévention et de lutte contre le dopage.

Dans ce contexte, la CMN est chargée d'établir, à la fin de chaque saison sportive, un rapport d'activité que le MFN présentera au comité directeur de la FFAM préalablement à la présentation en assemblée générale. Ce document fera en particulier état de :

- de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la CMN ;
- de l'action médicale fédérale concernant notamment :
 - l'application de la réglementation médicale fédérale ;
 - les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants ;
 - l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage ;
 - la recherche médico-sportive ;
 - la gestion des budgets alloués pour ces actions.

ARTICLE 4 : COMMISSIONS MEDICALES REGIONALES (CMR)

Conformément au règlement intérieur de la FFAM (article 14), des commissions médicales régionales (CMR) pourront être créées après accord de la ligue d'aéromodélisme (LAM) concerné et sous la responsabilité du médecin membre élu du comité directeur de la LAM.

Il est recommandé que les CMR soient consultées par la CMN dans le cadre de ses travaux.

ARTICLE 5 : ROLES ET MISSIONS DES INTERVENANTS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX

Les membres du comité directeur de la FFAM doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis à vis des décisions médicales et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte.

Conformément à l'article 83 du code de déontologie (article R.4127-83 du code de la santé publique), les missions exercées par les médecins au sein de la FFAM doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

a) Le médecin élu au sein du comité directeur de la FFAM

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 du comité directeur de la FFAM.

Conformément aux statuts de la FFAM (article 12), le membre du comité directeur de la FFAM élu au titre du poste réservé à la catégorie "médecin" doit être inscrit à l'ordre des médecins.

Il est membre de droit de la CMN. Il est l'interface de la CMN avec le comité directeur et le bureau directeur de la FFAM.

Il exerce bénévolement son mandat.

b) Le médecin fédéral national (MFN)

Conditions de nomination du MFN

Conformément aux statuts de la FFAM (article 20), le MFN est désigné sur proposition du président de la FFAM par le comité directeur de la FFAM. Il est nommé pour une période de quatre ans dès que l'élection du comité directeur a eu lieu.

Conformément au règlement intérieur de la FFAM (article 14), le MFN doit obligatoirement être :

- docteur en médecine ;
- détenteur d'une licence de la fédération en cours de validité ;
- détenteur d'une assurance professionnelle correspondante à la fonction ;
- si possible titulaire d'une capacité en médecine et biologie du sport ou d'un CES de biologie et médecine du sport.

Mission et attributions du MFN

Conformément au règlement intérieur de la FFAM (article 14) :

- Le MFN doit apporter son concours pour toute implication d'ordre médical au sein de la fédération. Il lui appartient de proposer au président de la fédération toutes les mesures destinées à l'application des lois, décrets et arrêtés en fonction des particularités de la discipline sportive considérée. La fonction du MFN est donc à la fois administrative et médicale.
- Le MFN est de par sa fonction :
 - président de la CMN ;
 - habilité à représenter la FFAM sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes instances médicales nationales, ou du comité national olympique et sportif français (CNOSF) ou de la fédération aéronautique internationale (FAI);
 - habilité à régler tout litige pouvant concerner les médecins 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.
- Le MFN est responsable de l'organisation médicale fédérale et de l'action médicale fédérale concernant :
 - l'élaboration, l'adaptation et l'application de la réglementation médicale fédérale ;
 - le suivi médical des sportifs de haut niveau ou reconnus dans le projet de performance fédéral ;
 - l'application des mesures nécessaires dans la lutte antidopage ;
 - la gestion des éventuels budgets alloués pour ces actions.

Au titre de président de la CMN, il est responsable de son fonctionnement (organisation des réunions, convocation, ordre du jour, comptes rendu) et coordonne l'ensemble des missions qui sont attribuées à cette commission (cf. chapitre II article 1).

Il lui revient également de proposer au président de la FFAM toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation en fonction des particularités de ses disciplines sportives.

Le MFN rend compte de son activité auprès du président de la FFAM.

Il assiste, avec avis consultatif, aux réunions du comité directeur de la FFAM, s'il n'est pas le médecin élu au comité directeur de la FFAM au titre du poste réservé à la catégorie "médecin".

Obligations du MFN

Il est le garant du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la FFAM.

Moyens mis à disposition du MFN

La FFAM met à sa disposition au siège de la FFAM, un espace bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).
Il exerce bénévolement son mandat.

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

c) Le médecin fédéral régional (MFR)

Conditions de nomination du MFR

Le MFR est, sauf cas particulier, le membre du comité directeur de la LAM élu au titre du poste réservé à la catégorie "médecin" ; à ce titre, il doit être inscrit à l'ordre des médecins.

Fonction du MFR

Le MFR doit, d'une part, veiller à l'application au niveau de sa région de la législation relative à la médecine du sport, ainsi des éventuels directives et règlements spécifiques à l'aéromodélisme, et d'autre part, informer régulièrement la CMN de la situation dans sa région.

Il assure l'interface de la CMN avec le comité directeur de la LAM

Il exerce bénévolement son mandat.

Attributions et missions du MFR

Le MFR préside la CMR si une telle commission est mise en place. A ce titre il est habilité à :

- assister, avec avis consultatif, aux réunions du comité directeur de la LAM, dans le cas où il n'est pas membre élu au titre du poste réservé à la catégorie "médecin" ;
- participer aux éventuelles réunions des médecins fédéraux régionaux de la FFAM organisées par la CMN ;
- représenter la LAM à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services déconcentrés du ministère chargé des sports ;
- régler les litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux, à l'échelon local ou régional. Ils seront soumis, selon nécessité, au président de la LAM et si besoin, transmis à l'échelon national.
- établir et gérer l'éventuel budget médical défini au niveau de la LAM;
- veiller au respect du secret médical concernant les sportifs ;
- assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage ;
- en fonction de l'organisation retenue, contribuer 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 ;
- donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des compétitions.

Obligations du MFR

Dans le respect du secret médical, il rendra compte à la fin de chaque saison sportive de l'organisation et de l'action médicale régionale à la CMN ainsi qu'au comité directeur de la LAM.

Moyens mis à disposition du MFR

Pour lui permettre d'assurer ses fonctions, un budget pourra être alloué annuellement par la LAM au MFR qui en aura la responsabilité et la charge de le prévoir.

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

d) Le médecin de surveillance de compétition

Un médecin peut être désigné pour assurer la surveillance médicale d'une compétition par exemple un championnat du monde ou d'Europe organisé en France ou un national regroupant les

championnats de France. Il agit alors en tant que professionnel de santé. Il devra être docteur en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à cette fonction.

Il est autant que possible bénévole mais pourra être éventuellement rémunéré ; dans ce cas, la rémunération est fixée par le comité directeur de la FFAM sur proposition de la CMN.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, post intervention, un rapport d'activité à la CMN afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et/ou de mortalité) de la FFAM.

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

CHAPITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

ARTICLE 6 : DELIVRANCE DE LA 1ERE LICENCE

Conformément à l'article L. 231-2 du Code du sport, la première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme.

Conformément à l'article D. 231-1-4-1 du code du sport, la présentation d'un certificat médical pour les mineurs n'est pas nécessaire pour la délivrance d'une licence dès lors que le représentant légal atteste avoir répondu négativement à l'ensemble des questions du questionnaire relatif à son état de santé.

En cas de réponse positive à l'une des questions, un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme datant de moins de 6 mois devra être fourni pour le mineur.

ARTICLE 7 : PARTICIPATION AUX COMPETITIONS

Lorsque la licence sollicitée permet la participation aux compétitions organisées par une fédération sportive, le certificat médical atteste l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée en compétition.

En vertu de l'article L231-2-1, l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée est subordonnée à la présentation d'une licence mentionnée au second alinéa du I de l'article L. 231-2 dans la discipline concernée. A défaut de présentation de cette licence, l'inscription est subordonnée à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an établissant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernés en compétition.

Conformément aux articles D 231-1-1 à D .231-1-5 du Code du sport, les dispositions des articles L. 231-2 à L. 231-2-3 s'appliquent à toute licence délivrée par une fédération sportive ouvrant droit à la pratique d'une ou plusieurs disciplines sportives qu'elle organise, ainsi qu'aux licences d'arbitres.

La durée d'un an mentionnée aux articles L. 231-2 à L. 231-2-3 s'apprécie au jour de la demande de la licence compétition ou de l'inscription à la compétition par le sportif.

Le certificat médical mentionné aux articles L. 231-2 et L. 231-2-1 qui permet d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport mentionne, s'il y a lieu, la ou les disciplines dont la pratique est contre-indiquée. Il peut, à la demande du licencié, ne porter que sur une discipline ou un ensemble de disciplines connexes.

Le renouvellement d'une licence s'entend comme la délivrance d'une nouvelle licence, sans discontinuité dans le temps avec la précédente, au sein de la même fédération.

Sous réserve des dispositions des articles D. 231-1-4 et D. 231-1-5, la présentation d'un certificat datant de moins d'un an est exigé tous les trois ans pour les licences compétitions.

A compter du 1er juillet 2017, lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence compétition, le sportif renseigne un questionnaire de santé dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé des sports.

Le sportif ou son représentant légal atteste auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

Conformément à l'article D. 231-1-4-1 du code du sport, la présentation d'un certificat médical pour les compétiteurs mineurs n'est pas nécessaire dès lors que le représentant légal atteste avoir répondu négativement à l'ensemble des questions du questionnaire relatif à son état de santé.

En cas de réponse positive à l'une des questions, un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme datant de moins de 6 mois devra être fourni pour le mineur.

ARTICLE 8 : MEDECIN HABILITE POUR LA DELIVRANCE DES CERTIFICATS MEDICAUX POUR LA FFAM

L'obtention du certificat médical mentionné aux articles 8 et 9 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du doctorat d'Etat. Cependant, la CMN de la FFAM :

- rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :
 - engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
 - ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).
- précise que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.
- conseille :
 - de tenir compte des pathologies dites "de croissance" et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline,
 - de consulter le carnet de santé,
 - de constituer un dossier médico-sportif.

ARTICLE 9 : CERTIFICAT D'INAPTITUDE TEMPORAIRE A LA PRATIQUE EN COMPETITION

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition à tout sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au MFN qui en contrôlera l'application.

ARTICLE 10 : DEROGATIONS DANS LE CADRE D'UNE INAPTITUDE TEMPORAIRE A LA PRATIQUE EN COMPETITION

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de dérogation auprès de la commission médicale qui statue en dernier ressort.

ARTICLE 11 : REFUS DE SE SOUMETTRE AUX OBLIGATIONS DU CONTROLE MEDICO-SPORTIF

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions de règlements de la FFAM et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

ARTICLE 12 : ACCEPTATION DES REGLEMENTS INTERIEURS FEDERAUX

Toute prise de licence à la FFAM implique l'acceptation de l'intégralité des règles concernant le dopage de la FFAM figurant dans le règlement intérieur de la FFAM.

CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS INSCRITS SUR LA LISTE DES SPORTIFS DE HAUT-NIVEAU OU RECONNUS DANS LE PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL

Conformément à l'article R. 231-3, cette surveillance médicale particulière a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

ARTICLE 13 : ORGANISATION DU SUIVI MÉDICAL RÉGLEMENTAIRE

La FFAM ayant reçu délégation, en application de l'article L. 231-6 du code du sport, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2, ainsi que ses licenciés non inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2 et reconnus dans le projet de performance fédéral mentionné à l'article L. 131-15..

ARTICLE 14 : LE SUIVI MÉDICAL RÉGLEMENTAIRE

Conformément à l'article L. 231-6, un arrêté du ministre chargé des sports définit la nature et la périodicité des examens médicaux, à réaliser dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs de haut niveau, de même que le cadre relatif au contenu et à la mise en œuvre de la surveillance médicale de leurs licenciés non inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2 et reconnus dans le projet de performance fédéral mentionné à l'article L. 131-15. Cf annexe 1 du présent règlement.

ARTICLE 15 : LES RÉSULTATS DE LA SURVEILLANCE SANITAIRE

Les résultats des examens prévus à l'article 16 sont transmis au médecin fédéral.

Le sportif peut communiquer ses résultats au médecin fédéral ou à tout un autre médecin précisé, par lui, dans le livret médical prévu à l'article L.231-7 du code du sport.

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, le médecin fédéral 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.

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 de haut niveau ou reconnus dans le projet de performance fédéral.

Le médecin coordonnateur instruit le dossier et saisit la commission médicale à chaque fois que cela est nécessaire.

Il statue sur l'existence ou l'absence d'une contre-indication temporaire ou définitive à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs espoirs ou des sportifs des Collectifs nationaux.

Un avis motivé est donné au sportif ou à son représentant légal.

La commission médicale peut faire appel à un ou plusieurs médecins spécialistes reconnus pour leurs compétences avant de statuer ou en cas d'appel du licencié.

En attendant l'avis rendu par la commission médicale, le sportif ne peut pas être inscrit sur les listes ministérielles ou intégrer une structure regroupée au sein du projet de performance fédéral.

S'il s'agit déjà d'un sportif en liste ou reconnu dans le projet de performance fédéral, celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf avis spécifié de la commission médicale transmis au directeur technique national et au président fédéral.

Dans le respect de la déontologie médicale, le médecin coordonnateur notifie la contre-indication temporaire ou définitive au président fédéral (copie pour information au directeur technique national) qui prend toute disposition pour suspendre ou interdire l'activité du sportif concerné.

De même, le directeur technique national est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus par l'arrêté du 13 juin 2016 afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

ARTICLE 16 : BILAN DE LA SURVEILLANCE SANITAIRE

Conformément à l'article R 231-10 du code du sport le médecin coordonnateur du suivi établi, en lien avec le médecin fédéral et la commission médicale fédérale, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau ou reconnus dans le projet de performance fédéral.

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

ARTICLE 17 : SECRET PROFESSIONNEL

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou reconnus dans le projet de performance fédéral sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles L. 226-13 et L. 226-14 du code pénal.

CHAPITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

ARTICLE 18

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

La CMN rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition de prévoir la surveillance médicale des compétitions et à minima :

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

Si la présence d'un médecin lors d'une compétition est prévue, il convient d'établir un contrat de surveillance pour la compétition.

En quelque cas que ce soit, celui-ci peut prendre toute décision de motif médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision au directeur de la compétition et/ou à l'organisateur.

CHAPITRE VI – LUTTE CONTRE L'ABUS DE CONSOMMATION D'ALCOOL

ARTICLE 19 – ABUS DE CONSOMMATION D'ALCOOL

Tout organisateur ou organisatrice de compétition ou manifestation ayant reçu l'agrément de la Fédération doit se conformer aux dispositions législatives et réglementaires, ainsi qu'aux règles spécifiques édictées par la Fédération, sur la vente et distribution d'alcool et, plus largement, en matière d'alcoolémie.

Tout participant à une compétition ou manifestation ayant reçu l'agrément de la Fédération devra se soumettre à un éventuel contrôle d'alcoolémie effectué par les personnes habilitées, dans les conditions des articles 19 et 20, et de l'Annexe 2 du présent règlement.

La personne contrôlée ne doit pas atteindre ou dépasser le seuil maximal autorisé de 0.25 mg par litre d'air expiré (équivalent à 0,50 gramme par litre de sang). (Annexe 2).

Si lors d'un contrôle le taux est égal ou supérieur au seuil maximum autorisé après le délai d'attente de 20 minutes, le participant est exclu ;

- De la compétition à laquelle il participe
- De la manifestation à laquelle il participe

Le participant est immédiatement interdit de vol pour le reste de la manifestation. Il en est de même en cas de refus de se soumettre à un contrôle.

Par ailleurs, le fait de dépasser le seuil maximal autorisé ou de refuser de se soumettre à un contrôle est passible de sanction disciplinaire.

Le directeur de la compétition ou le directeur des vols mentionne l'exclusion dans le compte rendu de la manifestation et informe immédiatement la fédération via un procès-verbal spécifique.

ARTICLE 20 – HABILITATIONS RELATIVES AUX CONTROLES D'ALCOOLEMIE

Sont habilités à effectuer les contrôles d'alcoolémie :

- Les Médecins, pharmaciens, infirmiers sur tout type de manifestation,
- Les dirigeants de structures organisatrices d'activités ou d'évènements
- Les personnes mandatées par les comités directeurs d'instance régionales ou nationales
- Les directeurs des vols, directeurs des vols suppléments pour les spectacles aériens publics d'aéromodélisme.
- Les directeurs de compétitions pour concours organisés sur le territoire national

Pour les personnes mandatées pour un évènement précis ou par une instance régionale ou nationale, une habilitation nominative sera délivrée à la suite d'une décision en Comité Directeur de l'instance compétente (Fédérale, Régionale). Cette décision doit faire apparaître nominativement les membres élus qui ont été désignés pour effectuer les contrôles.

Ces habilitations sont données pour la durée de la manifestation sportive ou compétition concernée et ne peuvent en aucun cas donner lieu à un contrôle réalisé en dehors des horaires de celle-ci où des vols sont autorisés.

Les médecins élus des instances fédérales, régionales sont habilités de droit à effectuer des contrôles. Tous les autres membres élus habilités, pour pouvoir procéder aux contrôles d'alcoolémie, devront être en possession d'un ordre de mission établi par l'instance compétente (Fédérale, Régionale). Modèles d'habilitation et d'ordre de mission (Annexes 3 et 4).

CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

ARTICLE 21

Conformément au règlement intérieur de la FFAM (article 14), la CMN proposera les modifications du règlement médical fédéral pour validation par le comité directeur.

ANNEXE 1 – SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU OU RECONNUS DANS LE PROJET DE PERFORMANCE FEDERAL

Conformément à l'article A. 231-3 du Code du Sport (relatif à la surveillance médicale des sportifs de Haut-Niveau), dans les deux mois qui suivent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau et annuellement pour les inscriptions suivantes, les sportifs de haut niveau doivent se soumettre à :

- Un examen médical réalisé par un médecin du sport comprenant :
 - Un examen clinique avec interrogatoire et examen physique selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;
 - Un bilan diététique et des conseils nutritionnels ;
 - Un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive ;
 - La recherche indirecte d'un état de surentraînement via un questionnaire élaboré selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;
- Un électrocardiogramme de repos.

A la demande du médecin du sport et sous sa responsabilité, les bilans psychologique et diététique mentionnés au 1° peuvent être effectués respectivement par un psychologue clinicien ou un diététicien.

ANNEXE 2 - CONTROLES D'ALCOOLEMIE

Considérant l'effet « antistress » de la prise d'alcool et de l'effet délétère sur la santé, la FFAM, soucieuse de préserver tant l'éthique sportive de ses compétitions, la sécurité de ses manifestations mettant en œuvre des aéromodèles, que la santé de ses pratiquants, décide conformément à la réglementation Internationale et par décision de son assemblée générale, de réglementer l'usage de l'alcool dans ses compétitions et manifestations renforçant ainsi l'image d'une pratique saine et vecteur de santé.

La limite de tolérance de l'alcoolémie est fixée à 0.25 mg par litre d'air expiré (équivalent à 0.5 gramme par litre de sang).

Des contrôles d'alcoolémie peuvent être effectués lors des compétitions ou manifestations inscrites au calendrier fédéral de la FFAM selon les modalités suivantes :

- Utilisation d'un éthylotest présentant les garanties d'étalonnage prévues par le constructeur.
- Le contrôle peut être réalisé sur l'ensemble des pilotes d'une compétition et manifestations ou sur une personne dont le comportement le nécessite.
- Le contrôle est réalisé par une personne habilitée conformément à l'article 20 du présent règlement).
- Tout contrôle égal ou supérieur à 0.25 mg par litre d'air expiré (équivalent à 0.50 g/l de sang) entraînera la réalisation d'un deuxième contrôle 20 minutes plus tard. En cas de nouvelle positivité le pratiquant sera définitivement exclu dans les conditions prévues à l'article 19 du présent règlement.
- Le refus de se soumettre au contrôle vaudra positivité et exclusion définitive.
- Par souci de ne pas perturber les compétitions, il est souhaitable que les contrôles soient terminés 1/4 d'heure avant le début de l'épreuve.
- Le contrôle lors des manifestations pourra être effectuée à n'importe quel moment sur décision du directeur des vols durant les horaires de la manifestation où des vols sont autorisés.
- Des contrôles d'alcoolémie pourront être aussi réalisés chez les juges et commissaires techniques. Les contrôles se feront suivant le même protocole que pour les équipes. En cas de contrôle positif, la sanction sera l'exclusion de la compétition et la personne concernée pourra faire l'objet de poursuites disciplinaires.

ANNEXE 3 - Modèle d'habilitation contrôle alcoolémie

<p>HABILITATION CONTROLE D'ALCOOLEMIE (Réservée aux membres élus du C.D ou CR)</p>

Conformément aux articles 14 du règlement intérieur et 20 du règlement médical de la FFAM, le comité directeur de (la Fédération ou de la Ligue d'Aéromodélisme de) lors de sa session ou par consultation électronique en date du a habilité la personne désignée ci-dessous à effectuer des contrôles d'alcoolémie lors des compétitions officielles se déroulant sur son territoire.

Nom Prénom : Comité : Fonctions :

La personne ci-dessus désignée certifie ne pas faire l'objet d'un retrait de permis de conduire ou d'une sanction liée à un dépassement du seuil d'alcoolémie autorisée par la législation en vigueur.

La durée de l'habilitation est fixée pour la durée du mandat de la personne désignée et se terminera en tout état de cause le..... (Inscrire la date prévue).

Ou

La durée de l'habilitation est fixée à un an du..... au Son renouvellement devra faire l'objet d'une nouvelle décision par le comité directeur de l'instance compétente. (Choisir l'une ou l'autre de cette alternative laissée au CD ou au CR).

Fait le, à.....

Signature de la personne Signature du Président ou Présidente du CD ou CR Habilitée

IMPORTANT : les personnes habilitées sont informées de l'obligation de communiquer au comité directeur toutes modifications intervenant au niveau de leur situation. A défaut, la caducité de cette habilitation interviendra automatiquement.

Un exemplaire de l'habilitation doit être adressé à la FFAM, à l'attention du Médecin Fédéral, par le Président du président de la ligue

ANNEXE 4 - Modèle d'ordre de mission contrôle alcoolémie

<p>ORDRE DE MISSION CONTROLE D'ALCOOLEMIE (Réservée aux membres du C.D ou du C.R)</p>
--

Par décision en date du la personne désignée ci-dessous a été autorisée, par le Comité Directeur de XXXXXXXXXXXXXXXX, à effectuer des contrôles d'alcoolémie.

En foi de quoi le Président de xxxxxxxxxxxx lui a délivré une habilitation en date du

Monsieur, Madame Nom – Prénom :

Appartenant au Comité Directeur de : CD OU CR

Exerçant la fonction de : mettre la fonction au sein du Comité Directeur

Est habilité(e) à effectuer des contrôles d'alcoolémie* (choisir l'une des mentions ci-dessous) :

- Lors de la compétition officielle le déroulant le..... à

(Un ordre de mission devra être rédigé pour chaque compétition contrôlée).

Signature de la personne Signature du Président ou Présidente du CD ou CR
Habilitée

IMPORTANT : la personne effectuant le contrôle doit être en capacité de présenter son habilitation en tant que de besoin.