FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME

COMMISSION

MÉDICALE

REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Version du 10/09/2026

Préambule

L'Escrime se décline en plusieurs disciplines très différentes, répondant par ce fait à des règles médicales distinctes pour chacune.
L'Escrime classique, qu'elle soit compétitive ou de loisir, est un sport d'opposition à forte sollicitation cardio-vasculaire et à forte dépense énergétique. Les séries d'assauts sont nombreux en entraînement, longs et nombreux en compétition pour ceux qui arrivent dans les phases finales des tableaux éliminatoires.
L'Escrime artistique, qu'elle soit compétitive ou de loisir, est un sport chorégraphique sous forme de séquences de courte durée.
Le Sabre-laser peut être chorégraphique ou d'opposition selon la pratique. Les compétitions d'assauts de sabre-laser suivent le schéma des compétitions d'Escrime classique.
L'Escrime-santé pour les porteurs de pathologies chroniques répond aussi à de règles strictes définies par les sociétés savantes et les associations spécifiques et s'adresse à des escrimeurs fragiles autant physiquement que psychologiquement. La formation des enseignants à cette pratique est un préliminaire essentiel à leur bonne prise en charge
L'Escrime-fitness est une pratique chorégraphique collective inspirée par les gestes de l'escrime.
Ce règlement médical s'applique à tous les sportifs licenciés à la Fédération Française d'Escrime
Il est rappelé que l'adhésion à la Fédération Française d'Escrime implique le respect des Statuts, du Règlement Intérieur, ainsi que de l'ensemble des règlements édictés par la Fédération, et notamment le Règlement Fédéral de Lutte contre le Dopage, et le présent Règlement Médical. Ce dernier est institué en application du Code du Sport, notamment les articles L.231-1 à L.231-5, relatifs à la protection de la santé des sportifs.
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…).

Organisation de la médecine fédérale

La commission médicale nationale

La Commission Médicale Nationale de la Fédération Française d'Escrime a pour mission principale de mettre en œuvre les dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage. Ses missions incluent notamment :

- Organiser la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et ceux inscrits dans la filière d'accession au haut niveau.
- Définir les modalités de délivrance du certificat de non-contre-indication à la pratique de l'escrime.
- Élaborer et mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés.
- Participer à la réflexion et émettre des avis sur tout sujet à caractère sanitaire soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment sur la surveillance médicale des sportifs, la veille épidémiologique, les programmes de recherche et les publications sur les thématiques sanitaires liées à l'escrime, la lutte et la prévention du dopage, l'encadrement des collectifs nationaux, les formations initiales et continues en sport-santé, les actions de prévention et d'éducation à la santé, l'accessibilité des publics spécifiques, les contre-indications médicales liées à la pratique de l'escrime, l'évolution des catégories d'âge et les critères de surclassement, l'organisation sanitaire des compétitions nationales et internationales, les dossiers médicaux litigieux de sportifs.
- Participer à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs
- Participer à l'élaboration du budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales, ainsi qu'à l'élaboration et à la présentation du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports.
- Statuer sur les litiges se rapportant à son champ de compétence.

Composition de la commission médicale nationale

Les membres de la commission médicale nationale sont nommés par le comité directeur de la fédération sur proposition du médecin fédéral national et du bureau fédéral.
La commission médicale nationale de la FFE est composée de 8 à 12 membres, devant tous être licenciés à la fédération. Cette commission comprend au moins :

- Le Médecin Fédéral National (Président)
- Le médecin élu au sein de l'instance dirigeante si ce n'est pas le même
- Le médecin Coordonnateur de la SMR
- Le Médecin des équipes de France
- Le Kinésithérapeute fédéral national

Le président de la commission médicale nationale est le médecin fédéral national.
Le médecin fédéral national peut être un des médecins élus au comité directeur de la fédération.
Le médecin fédéral national peut nommer un médecin fédéral national adjoint susceptible de le remplacer en cas d'indisponibilité quelles qu'en soient les raisons. Ce médecin fédéral national adjoint peut être délégataire de certaines fonctions spécifiques, scientifiques par exemple.
Le médecin fédéral national peut aussi déléguer certaines fonctions spécifiques à un ou plusieurs médecins de la commission fédérale nationale eu égard à leurs champs de compétences (gynécologie, cardiologie, prévention du dopage, para sport par exemple).
La commission médicale nationale peut faire appel, avec leur accord préalable, à des experts français qui interviendront ponctuellement sur un sujet précis. Ils ne devront pas être licenciés à la FFE et n'auront pas le droit de vote. Une liste de ces experts volontaires sera à la disposition de tous les membres de la commission.
Les décisions de la commission médicale nationale sont soumises à un vote. En cas d'égalité des voix, c'est la décision du président de la commission qui compte.
Sont invités à participer à ces réunions (sans vote) :

- Le président de la fédération
- La/e directrice/eur technique national/e (DTN)
- Le médecin référent escrime du service médical de l'INSEP

Fonctionnement de la commission médicale nationale

La commission médicale nationale se réunit au moins 3 fois par an et plus si nécessaire, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président de la fédération et le Directeur Technique National**.**
Pour mener à bien ses missions, la commission médicale nationale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le médecin fédéral national et le trésorier.
L'action de la commission médicale nationale est organisée en lien avec la direction technique nationale.
Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au président de la fédération et au directeur technique national.
Annuellement, le médecin fédéral national établit un rapport d'activité 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
- L'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage
- Les mesures de prévention des lésions induites par l'escrime
- Les travaux de recherche s'il y a lieu
- La gestion des budgets alloués pour ces actions.

Le Budget de la commission médicale nationale est proposé par le médecin fédéral national. La direction technique nationale transmettra les éléments comptables et notamment les données de l'Agence Nationale du Sport ainsi que le budget ministériel fléché permettant l'établissement de ce budget. Le budget reflète les besoins médico-sanitaire

Commissions médicales régionales

Sous la responsabilité des médecins élus aux instances dirigeantes des comités régionaux, des commissions médicales régionales sont créées. Les présidents des comités régionaux doivent informer le président de la commission médicale nationale de la nomination des médecins fédéraux régionaux et de la création des commissions médicales régionales.
Les médecins fédéraux régionaux participeront une fois par an à une réunion d'information et de formation animée par la commission médicale. Ils peuvent être invités à certaines réunions de la commission médicale nationale.
Le médecin fédéral régional peut nommer des médecins régionaux adjoints à qui il peut déléguer tout ou partie de ses tâches.

Indépendance des intervenants médicaux et paramédicaux

Les élus fédéraux, le directeur technique national et les membres de l'encadrement technique de chaque équipe doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis à vis des décisions médicales et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte (article R.4127-5 du Code de la santé publique). Conformément à l'article 83 du code de déontologie (article R.4127-83 du code de la santé publique) les missions exercées par les médecins au sein de la fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

Le médecin élu

Conformément aux dispositions obligatoires relatives aux statuts des fédérations sportives, le comité directeur doit comprendre un médecin élu.
Le médecin élu est membre de droit de la commission médicale. Il est l'interface de la commission médicale nationale avec l'instance dirigeante de la fédération. Il exerce bénévolement son mandat.

Le médecin fédéral national

Fonction du médecin fédéral national

Le médecin fédéral national est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la commission médicale, il est chargé de mettre en œuvre la politique sanitaire fédérale. En tant que président de la commission médicale nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations, ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées. Il rend compte de son activité auprès du président de la fédération. Il travaille en collaboration avec la direction technique nationale.
Le médecin fédéral national est désigné par le Président de la fédération. Il n'est pas automatiquement le médecin élu au Comité Directeur. Cette nomination devra être transmise, pour information, au ministère chargé des sports. Il est nommé pour une période de 4 ans - calée sur l'Olympiade en cours - et renouvelable. Il devra obligatoirement être Docteur en Médecine et titulaire de la capacité ou du diplôme de médecine du sport. Il devra être licencié à la FFE.
Lors de sa nomination, il recevra une lettre de mission délimitant son champ d'action

Missions et attributions du médecin fédéral national

- Il préside la commission médicale nationale.
- Il est habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante (avec avis consultatif dans le cas où il n'est pas membre élu).
- Il est habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales, notamment olympiques (C.N.O.S.F.), en partenariat avec les médecins français élus dans ces commissions.
- Il est 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.
- Il propose au Président de la fédération pour nomination: le médecin des équipes de France et le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire après avis de la DTN et la commission médicale nationale
- Il propose au Président de la fédération, pour nomination : le kinésithérapeute fédéral national (KFN) après avis de la DTN, du médecin des équipes de France et de la commission médicale nationale.

- Il est habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale si c'est la demande des présidents de région.

Obligation et moyens mis à disposition du médecin fédéral national.

Le médecin fédéral national est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la fédération.
La fédération met à sa disposition au siège de la fédération, un espace bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone…).

Fin de mandat

En cas de démission du médecin fédéral national, celle-ci, sauf cas de force majeure, prend effet 1 mois après avoir notifié la démission au Président de la FFE par lettre recommandée (date de l'AR faisant foi). Dans ce cas il adresse tous les documents concernant sa fonction à son successeur, ou, si ce dernier n'est pas encore connu, au président de la FFE dans un délai de 30 jours maximum, suivant la démission. En attendant la nomination d'un nouveau médecin fédéral par le président de la fédération, sa fonction sera alors exercée soit par le médecin fédéral adjoint, soit par le doyen de la commission médicale. A la fin d'un mandat normal et non reconduit, le médecin fédéral adresse tous les documents concernant la commission médicale, à son successeur au plus tard 30 jours après sa nomination.

Le Médecin des Équipes de France

Conditions de nomination :

Une lettre de mission rédigée conformément aux Statuts de la Fédération Française d'Escrime (FFE) ainsi qu'à son règlement médical officialisera la prise de poste. Sur proposition du médecin fédéral national, elle actera la nomination par le président de la FFE du médecin des équipes de France. Il/Elle devra obligatoirement être Docteur en Médecine et titulaire de la capacité ou du D.E.S.C. de médecine du sport. Il/Elle devra être licencié/e à la FFE.

Objet de la mission et Obligations du Médecin des équipes de France

Coordination et harmonisation de l'encadrement et du suivi médico-sanitaire des athlètes de haut-niveau sur liste et/ou en structure (INSEP, CREPS, structures d'accession au haut niveau) ou en clubs (sportifs isolés) :

- Communication avec les équipes médicales et paramédicales exerçant en structure (médecins/kinésithérapeute/ide/…)
- Mise en place et alimentation d'un réseau médical
- Tenue d'un dossier médical individuel transmissible à tout médecin prenant en charge le sportif et au sportif lui-même.
- Transmission des informations nécessaires aux professionnels fédéraux médicaux ou paramédicaux en déplacement auprès des athlètes

Accompagnement des équipes pour l'encadrement médical des compétitions internationales :

- Championnat d'Europe seniors (présence obligatoire, remplacement si nécessaire)
- Stage de préparation championnat du monde seniors (présence obligatoire, remplacement si nécessaire)
- Championnat du monde seniors (présence obligatoire, remplacement si nécessaire)
- Jeux olympiques (présence obligatoire, remplacement si nécessaire)
- Circuit mondial et européen (présence selon les besoins)
- Entretien d'une trousse médicale contenant le matériel et les médicaments nécessaires à l'encadrement médical des équipes en déplacement, et à la gestion des situations d'urgence

Recherche et innovation, notamment sur les points suivants :

- Suivi des blessures
- Retours et partages d'expérience de l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux exerçant auprès des équipes

- Amélioration des pratiques

Obligations du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des SHN dont il a la charge au long cours, en stages et en compétitions.
Ce bilan se fera notamment sur la base des rapports d'activité produits et adressés par les médecins de pôles et le kinésithérapeute fédéral national (KFN).
Des rapports sont aussi adressés au médecin des équipes de France et au médecin fédéral national par le médecin et/ou les kinésithérapeutes accompagnateurs des équipes après chaque session de déplacement et contribueront au suivi de cohorte mis en place dans les structures de haut niveau (gestion des blessures, réathlétisation, charge d'entraînement...).
Le médecin des équipes de France transmet annuellement ce bilan au médecin fédéral national, à la commission médicale, et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).
Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et d'en informer les professionnels de santé intervenant auprès de la fédération.
Le médecin des équipes de France constitue une trousse médicale et tient à jour les péremptions des médicaments et dispositifs médicaux.

Périmètre d'action :

La mission du Médecin des Équipes de France s'exercera dans un périmètre non restreint, au national comme à l'international. Il pourra être amené à exercer en présentiel comme en distanciel. Il aura autorité pour mener à bien les objectifs confiés.
Le médecin des équipes de France veille particulièrement à la bonne santé des sportifs qui reprennent leur activité après blessure ou maladie. Le médecin des équipes de France veille, en collaboration avec le médecin chargé de la prévention du dopage, à la réinsertion des athlètes suspendus pour dopage.
Le médecin des équipes de France établira si besoin les certificats de contre-indication à la pratique de l'escrime chez les athlètes de hauts niveaux. A titre d'exemple:

- En cas de résultats du suivi rendant cette pratique dangereuse ou inadaptée pour la santé du sportif, de manière temporaire ou définitive.
- En cas de blessure aiguë ou chronique (physique ou psychologique) ne permettant pas de conclure à l'aptitude pour la pratique de l'escrime de haut-niveau du sportif, de manière temporaire ou définitive. Ce certificat est envoyé au médecin fédéral national qui le transmettra au président de la fédération afin de suspendre 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)

Prise de fonction

La prise de fonction est effective à réception de la lettre de mission (par émail et si possible par courrier recommandé avec accusé de réception). Le poste est pourvu pour une Olympiade complète et mené à son terme jusqu'aux élections fédérales. Il est prolongé par tacite reconduction. La fin de mission sera signifiée, au besoin et au plus tard, 3 mois avant la date de clôture du poste.

Budget et moyens mis à disposition du médecin des équipes de France

A cette mission sera alloué un budget dont les modalités seront définies entre le médecin des équipes de France et la FFE, conformément aux Statuts et au Règlement Médical Fédéraux. Ce budget devra être en accord avec l'objet de la mission afin que cette dernière puisse se réaliser dans des conditions satisfaisantes. Sans être exhaustif, ce budget devra intégrer les notions suivantes :

- Vacations de consultations
- Déplacements nationaux et internationaux (trajet, hébergement, frais de bouche, frais de représentation,…)
- Logistique (Bureau à l'INSEP, Logiciels d'exploitation), …

Le Médecin Coordonnateur du Suivi Médical Réglementaire

Conditions de nomination :

Une lettre de mission rédigée conformément aux Statuts de la Fédération Française d'Escrime (FFE) ainsi qu'à son Règlement Médical officialisera la prise de poste. Sur proposition du médecin fédéral national, elle actera la nomination par le président de la FFE du médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire. Il/Elle devra être Docteur en Médecine. Pour des raisons déontologiques, le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire ne peut-être en même temps médecin des équipes de France. A contrario, il est habilité à accompagner, selon les besoins, les délégations de la FFE à l'international en tant que Médecin d'Équipe. Il sera licencié à la FFE.

Objet de la mission et Obligations du MSMR

Le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire est chargé de coordonner les examens requis dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et dans le Projet de performance fédéral (PPF), conformément à aux articles R.231-3 et suivants du Code du sport. Le médecin coordonnateur du suivi médical est du fait de sa fonction membre de droit de la commission médicale fédérale.

Il lui appartient :

- D'établir avec le médecin fédéral national et la commission médicale nationale, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés
- De s'assurer de la réalisation des examens du suivi médical réglementaire, de recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie aux articles L. 231-6, R. 231-3 et A. 231-3 et 4 du code du sport et 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 dans le respect du secret médical (art R 231-11 et 12 du Code du sport);
- De travailler en étroite relation avec les médecins de pôle (CREPS, CREFED, ...) et les médecins régionaux.
- De coordonner et harmoniser l'encadrement et le suivi médico-sanitaire des athlètes de haut-niveau sur liste et/ou en structure (INSEP, CREPS, CREFED, ...) ou en clubs (sportifs isolés)
- De mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, les médecins fédéraux régionaux, les médecins référents des pôles et structures d'entraînement, afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions
- De faire le lien avec le Directeur Technique National et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre du suivi médical pendant des stages ou regroupements sportifs,
- De rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral national et au médecin des Équipes de France
- 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.

Périmètre d'action

La mission du Médecin SMR s'exercera dans un périmètre non restreint, au national comme à l'international. Il pourra être amené à exercer en présentiel comme en distanciel. Il aura autorité pour mener à bien les objectifs confiés.

Il travaillera en étroite collaboration avec les structures médicales des pôles, le médecin des équipes de France, les différents staffs médico-sportifs. A ce titre, il viendra à l'INSEP et si nécessaire sur les pôles afin de coordonner et d'assurer le suivi médical fédéral des athlètes dans le cadre du SMR. Il peut participer si besoin au Staff prévu à cet effet et disposera des moyens nécessaires à l'accomplissement de sa mission (locaux, logiciels, accessibilité sur site, ...).

Il établira si besoin et le cas échéant un certificat de contre-indication à la pratique de l'escrime chez les athlètes

de haut-niveau. A titre d'exemple :

- En cas de résultats du suivi rendant cette pratique dangereuse ou inadaptée pour la santé du sportif, de manière temporaire ou définitive.
- En cas de non-réalisation du suivi réglementaire (non justifié par une cause majeure) ne permettant pas de conclure à l'aptitude pour la pratique de l'escrime de haut-niveau du sportif, de façon temporaire ou définitive.

Ce certificat est envoyé au médecin fédéral qui le transmettra au président de la fédération. La participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération sera suspendue jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du code du sport).

Prise de fonction

La prise de fonction est effective à réception de la lettre de mission. Le poste est pourvu pour une Olympiade complète et menée à son terme jusqu'au 31 Août de l'Olympiade en cours. Il est prolongé par tacite reconduction. La fin de mission sera signifiée au besoin et au plus tard, 3 mois avant la date de clôture du poste.

Budget et moyens mis à disposition du MSMR

A cette mission sera alloué un budget dont les modalités seront définies entre le MSMR et la FFE, conformément aux Statuts et au Règlement Médical Fédéraux. Ce budget devra intégrer les notions suivantes :
Vacations de consultations.
Analyse des dossiers.
Déplacements nationaux et internationaux (trajet, hébergement, frais de bouche, frais de représentation, …)
Logistique (Bureau, Logiciels d'exploitation), …

Le médecin fédéral régional

Tout ce qui est dit ci-dessous s'applique aux médecins régionaux nommés dans les comités régionaux d'escrime ainsi que dans les comités interdépartementaux d'escrime le cas échéant.

Fonction du médecin fédéral régional :

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 (dont il est le relais régional) de la situation dans sa région.
Lorsqu'il est élu, il assure bénévolement son mandat et ses missions.
Conformément à l'article R.4127-5 du Code de la santé publique, le médecin fédéral régional exerce ses fonctions et prend ses décisions d'ordre médical en toute indépendance.

Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est désigné par le président du comité régional qui en informe le médecin fédéral national. Il peut s'agir d'un médecin élu au sein de l'instance dirigeante régionale mais, éventuellement, ces deux fonctions peuvent être distinctes.
Il est nommé pour une olympiade, renouvelable.
Il devra obligatoirement être docteur en médecine et licencié à la FFE.
Il se conformera dans sa région à la politique médicale fédérale.

Attributions et missions du médecin fédéral régional

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale. A ce titre il est habilité à :

- Assister aux réunions du comité directeur régional avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu ;
- Participer aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la fédération mises en place par la commission médicale nationale ;
- Représenter le comité régional à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services déconcentrés des ministères chargés des Sports et de la Santé, ainsi que des Agences Régionales de Santé et des services territoriaux d'assurance maladie et des mutuelles de santé ;

- Régler les litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux, à l'échelon local ou régional. Ils seront soumis, selon nécessité, au Président du comité régional et si besoin, transmis à l'échelon national.
- Désigner tout collaborateur paramédical régional
- Établir et gérer le budget médical régional
- Prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens
- Veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires des comités régionaux) 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 du suivi médical) au niveau de sa région à la surveillance médicale réglementaire ;
- Diffuser les recommandations médicales spécifiques et les informations relatives à la médecine du sport en cohérence avec les directives fédérales ;
- Participer à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application, notamment dans le cadre du programme escrime et santé
- Donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.

Obligations du médecin fédéral régional

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

Moyens mis à disposition du médecin fédéral régional

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.

Le kinésithérapeute fédéral national

Fonction du kinésithérapeute fédéral national

Le kinésithérapeute fédéral national est responsable de l'organisation matérielle (choix et commande du matériel paramédical, recueil des comptes rendus et des données chiffrées) et de la coordination des kinésithérapeutes encadrant les athlètes lors des stages et compétitions des différents collectifs des équipes nationales.
Le masseur-kinésithérapeute exerce son activité en toute indépendance et en pleine responsabilité conformément au code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21.

Conditions de nomination du kinésithérapeute fédéral national

Le Kinésithérapeute Fédéral National est nommé par le président de la fédération sur proposition du médecin fédéral national. Cette nomination vaut pour un an. Elle est renouvelable automatiquement après accord du médecin fédéral national et du médecin des équipes de France et ce sur toute la durée de l'olympiade en cours
Le kinésithérapeute fédéral national doit remplir les conditions suivantes :

- Être masseur kinésithérapeute diplômé d'État
- Fournir au médecin fédéral national ses diplômes, formations professionnelles et inscription ordinale.
- Avoir un casier judiciaire vierge
- Répondre à l'exigence d'honorabilité fédérale
- Avoir une expérience d'au moins cinq ans révolu au sein des déplacements en Équipes de France
- Soumettre un projet de coordination en adéquation avec le projet électif
- Être licencié à la FFE

Attributions du kinésithérapeute fédéral national

Plusieurs missions sont attribuées au kinésithérapeute fédéral national :

- Coordonne le pool de kinésithérapeutes
- Collabore avec le médecin des équipes de France et le médecin fédéral national à l'organisation du recrutement des kinésithérapeutes de l'équipe de France tout au long de la saison et à la planification des déplacements de la saison
- Définit le budget kiné et le propose au médecin fédéral national et au DTN pour validation.

A ce titre il lui appartient :

- D'assurer la communication entre son groupe de kiné, le médecin fédéral national et le médecin des équipes de France
- De faire remonter au médecin fédéral national et au médecin des équipes de France, les problématiques rencontrés lors des déplacements ou vacations et les requêtes de ses collègues
- De gérer le matériel utilisé, consommables et appareils de physiothérapie, utilisé par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales. Budget et achat
- De favoriser, en lien avec le médecin fédéral national et la commission médicale, 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 national

Le Kinésithérapeute fédéral national :

- 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 et au médecin fédéral
- Collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au médecin fédéral national et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).
- Participe à l'animation des séminaires organisés par la commission médicale

Moyens mis à disposition du kinésithérapeute fédéral national

Au début de chaque saison, la DTN transmettra le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes. Une session de planification sera organisée à la rentrée de septembre. Le kinésithérapeute fédéral national aura au préalable demandé les desideratas des kinésithérapeutes afin de faciliter les attributions lors de la séance de choix. Pour cela, le kinésithérapeute fédéral transmettra aux kinésithérapeutes d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Pour sa mission de coordination, le kinésithérapeute fédéral national peut exercer bénévolement ou être rémunéré.

Les kinésithérapeutes d'équipes

Fonction des kinésithérapeutes d'équipes

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

Le masseur-kinésithérapeute exerce son activité en toute indépendance et en pleine responsabilité conformément au code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21.

Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes

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

Le kinésithérapeute d'équipe devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'État et être licencié à la FFE. Il devra souscrire une assurance spécifique de responsabilité civile professionnelle.

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.
Ils participent selon 2 axes d'intervention :

- 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.
- L'aptitude et le suivi d'entraînement.

Obligations des kinésithérapeutes d'équipes

- Le kinésithérapeute d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au kinésithérapeute fédéral national et 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,
- En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention.
- Le masseur-kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage. 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 directeur technique national transmettra au kinésithérapeute fédéral national (à défaut au médecin des équipes de France), le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs- kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Règlement médical fédéral

Certificat médical et délivrance/suspension d'une licence

Les modèles officiels de certificats et les exemples concernant les autres certificats sont joints en annexe.
Toute demande de double surclassement pour une année sportive nécessite l'utilisation d'un formulaire spécifique. Ce formulaire, valide pour une saison sportive donnée, est disponible en téléchargement sur le site internet de la fédération.
Le président du club est responsable de collecter annuellement, conformément aux modalités décrites précédemment, soit un certificat médical, soit une attestation pour chaque demande de licence. Pour cela, il peut se baser sur les informations enregistrées dans le logiciel de gestion des licences, telles que la date du certificat médical, les licences de dirigeant et d'arbitre, la collecte de l'attestation et la validation des modalités de double surclassement.
La commission médicale nationale de la FFE tient à insister sur certains points :

- Le certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'escrime ne peut être délivré que par un médecin titulaire du doctorat d'État ou autre titre permettant l'exercice de la médecine en France et inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins.
- L'examen médical permettant de délivrer ce certificat engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat, seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires
- L'examen médical nécessite un examen complet comprenant un interrogatoire, un examen clinique +/- des épreuves fonctionnelles simples tenant compte de l'âge et du niveau de compétition
- L'examen médical tient compte des pathologies dites « de croissance », des facteurs de risques cardio-vasculaires et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline, particulièrement

pour les pratiquants les plus âgés et ceux bénéficiant d'une prescription pour une pratique « escrime et santé »

Dirigeants non pratiquants

Les dirigeants non pratiquants ne sont pas soumis à l'obligation de fournir un certificat médical

Arbitres non pratiquants

Les arbitres ne pratiquant pas l'escrime devront remplir le formulaire Cerfa 15699. Un certificat médical sera nécessaire si présence d'une réponse positive.

Enseignants

Avant 65 ans, l'enseignant devra produire un certificat de non-contre-indication à l'encadrement, et à l'enseignement de l'escrime tous les 3 ans. Les années où le certificat médical n'est pas exigé, l'enseignant renseigne un questionnaire de santé (formulaire Cerfa Q S S P O R T). En présence d'une réponse positive au questionnaire, l'enseignant devra montrer son questionnaire renseigné à son médecin et produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.
Après 6 5 ans l'enseignant devra produire un certificat de non-contre-indication à l'encadrement et à l'enseignement de l'escrime tous les ans.
Si l'enseignant souhaite pratiquer l'escrime en compétition, il devra fournir un certificat de non-contre-indication en compétition en fonction de sa catégorie comme tout escrimeur

Mineurs sans surclassement

Le décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 prévoit qu'il n'est désormais plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence dans une fédération sportive ou pour l'inscription à une compétition sportive organisée par une fédération. La production d'un tel certificat demeure toutefois nécessaire lorsque les réponses au questionnaire de santé du mineur conduisent à un examen médical.

Simple surclassement:

Le simple surclassement (participation à des compétitions dans la catégorie immédiatement supérieure) est autorisé sur avis du maître d'armes à partir de la catégorie M11 et ne nécessite aucun certificat médical

Double surclassement simplifié :

Il est autorisé pour deux compétitions au maximum et pendant les deux mois suivant l'obtention du certificat.
Il fera l'objet d'un certificat médical spécifique par le médecin traitant.
Il n'est pas renouvelable dans l'année sportive.

Double surclassement annuel

Les doubles sur-classements ne s'appliquent que pour les catégories M15 et M17, pour des jeunes escrimeurs ayant un potentiel physique, psychologique et technique prometteur.
La procédure de demande de double surclassement est la suivante :

- Dossier médical à remplir par un médecin du sport
- Dossier administratif
- Avis du cadre technique
- Autorisation parentale.

Le dossier une fois complété, Il sera soumis pour avis et validation au médecin fédéral régional, qui pourra limiter le nombre de compétitions et le nombre d'armes avec surclassement
La ligue apposera son tampon et remettra le coupon pour information du club et conservation par le tireur (pour présentation lors des compétitions).
Ces certificats de double surclassement ne concernent pas les jeunes pratiquant en escrime artistique et au sabre-laser chorégraphique. Cependant, ces double surclassements en escrime chorégraphique ne sont acceptés qu'à partir de la catégorie M15.
En revanche, les escrimeurs pratiquant le sabre-laser d'opposition en compétition sont soumis aux mêmes

règles qu'en escrime traditionnelle compétitive.

Majeurs non-vétérans

La première délivrance d'une licence à la FFE ou la première licence en tant que majeur nécessite la production d'un certificat médical datant de moins d'un an (au jour de la demande), attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'escrime. Lorsque la licence sollicitée permet la participation aux compétitions, le certificat médical doit comporter la mention « en compétition ».
Le renouvellement de la licence nécessite l'attestation sur l'honneur de réponses toutes négatives au questionnaire de santé (formulaire Cerfa 15699-01 Q S S P O R T).
En présence d'une réponse positive au questionnaire, l'escrimeur doit montrer son questionnaire renseigné à son médecin et produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

Vétérans

La population croissante d'escrimeurs de plus en plus âgés, dont certains atteints de maladies chroniques et/ou pratiquant des compétitions, et la survenue de plusieurs accidents cardiaques, a conduit la fédération à proposer l'utilisation obligatoire pour les escrimeurs vétérans (compétiteurs ou non), d'un « formulaire spécifique de non contre- indication vétéran ».
En cas de pathologie connue, en particulier cardiaque, l'avis du spécialiste est requis et il appartient au spécialiste de déterminer la nature et la fréquence des examens complémentaires nécessaires, en sus de ceux demandés par la fédération.
Il appartient au médecin de déterminer les examens complémentaires nécessaires, en fonction de ses constatations, des facteurs de risque et pathologies éventuels et de la forte sollicitation cardio vasculaire et énergétique en escrime.
Afin de protéger leur capital santé, la commission médicale recommande aux vétérans, en fonction de leur âge et de la présence d'autres facteurs de risques (tabac, surpoids, pathologie associée, antécédents familiaux, etc.), d'effectuer régulièrement un bilan de santé auprès de leur médecin.

Avant 60 ans

Le certificat médical spécifique doit être rempli tous les 3 ans et signé par le tireur puis complété et signé par son médecin, qui choisira, en fonction des facteurs de risque de chaque personne, de demander ou non des examens complémentaires (biologiques, ECG, épreuve d'effort…). Le médecin précisera si le tireur peut pratiquer hors compétition seulement, ou en compétition dans sa catégorie.
Les années où le certificat médical n'est pas exigé, le sportif renseigne un questionnaire de santé (formulaire Cerfa QS SPORT).

Après 60 ans

Le certificat médical spécifique doit être rempli tous les ans et signé par le tireur puis complété et signé par son médecin, qui choisira, en fonction des facteurs de risque de chaque personne, de demander ou non des examens complémentaires (biologiques, ECG, épreuve d'effort…). Une consultation cardiologique est obligatoire tous les 5 ans (sauf avis contraire du cardiologue) pour tous les compétiteurs à partir de la catégorie vétérans 3. Au moment de sa prise de licence, l'escrimeur attestera sur l'honneur qu'il a effectué cette consultation cardiologique et que le spécialiste ne contre indique pas la pratique de l'escrime en compétition. La commission médicale nationale accepte que cette consultation soit retardée de une année pour les vétérans âgés de 59 ans lors de leur passage en V3. Cette consultation cardiologique ne sera en aucun cas prise en charge par la Fédération Française d'Escrime.

Certificat spécifique aux vétérans 3 et 4 désirant s'inscrire à des compétitions nationales sénior

Une consultation spécifique avec un médecin du sport est demandée en complément de la consultation cardiologique pour les vétérans V3 et V4 désirant concourir en sénior lors de compétitions nationales. Là aussi, la commission médicale nationale accepte que cette consultation soit retardée de une année pour les escrimeurs de 59 ans lors de leur passage en V3. Ce certificat est valable 3 ans sauf avis contraire du médecin consulté.
Les escrimeurs des catégories supérieures à V4 ne sont pas autorisés à concourir en compétitions sénior.

Contre-indication à la pratique de l'escrime :

Le certificat de contre-indication est idéalement rédigé sur un certificat médical dédié qui précisera

- La nature de l'escrime pratiquée : traditionnelle (sabre, fleuret, épée), sabre-laser, santé, artistique, para-escrime,…
- La durée de la contre-indication : jours, semaines, mois, saison, indéterminée
- Le type de pratique : loisir et/ou compétition
- Est à effet immédiat, selon la date précisée sur le certificat médical (et au besoin l'heure)
- A pour vocation de protéger l'intégrité physique et/ou psychologique de l'athlète
- Il peut être contesté par l'athlète (ou son tuteur) auprès du Médecin Fédéral National sous certaines conditions
- L'encadrement sportif ne peut s'opposer ni contester une contre-indication médicale car relevant de la seule compétence et expertise médicale
- La direction technique nationale est responsable du respect de cette contre-indication et ne pourra en aucun cas s'y opposer
- En cas de contre-indication à la compétition, les inscriptions sur l'extranet seront verrouillées le temps de la contre-indication
- Le médecin rédacteur du certificat de contre-indication l'adresse sans tarder par mail de préférence ou sous pli à la DTN et au médecin fédéral national

Contestation de la contre-indication médicale

La commission médicale nationale rappelle que cette contestation :

- Est instruite par le médecin fédéral national
- Doit-être adressée au médecin fédéral national par courrier recommandé avec accusé de réception qui y répondra dans un délai de 15 jours ouvrés et pourra au besoin modifier/suspendre/prolonger cette contre-indication selon les faits constatés et les besoins d'expertises éventuels qu'il sera amené à mandater
- N'est pas suspensive de la contre-indication médicale concernée
- N'est pas recevable et ne sera pas instruite si la contre-indication médicale est prononcée par la médecin coordinateur de la SMR (dans le cadre de cette surveillance dédiée) ou par le médecin fédéral national

Non-respect de la contre-indication médicale

La commission médicale nationale précise que la notion de « non-respect » de la contre- indication médicale sous-entend toute tentative de contournement ou de non suivi de cette contre- indication.

- Pour l'athlète elle fera l'objet, après information de l'intéressé et possibilité de présenter ses observations, d'une suspension de la licence avec saisine de la commission de discipline qui statuera sur les suites à donner conformément au règlement disciplinaire
- Pour l'entourage de l'athlète (tuteur, coach, club, préparateur, cadre technique) : En cas de mise en danger de l'intégrité physique ou psychique par non-respect d'une contre-indication médicale constatée par le médecin fédéral national et en accord avec le code pénal, le code de déontologie et le code de santé publique, ce dernier se réserve le droit de saisir au besoin les autorités compétentes.

Acceptation des règlements intérieurs fédéraux

Toute prise de licence à la FFE implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FFE figurant en annexe «1» du Règlement Intérieur de la FFE.

Surveillance médicale des sportifs inscrits en liste de haut niveau et sportifs reconnus dans le projet de performance fédérale

L'article R.231-3 du Code du sport précise que la surveillance médicale particulière à laquelle les fédérations sportives soumettent leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans le projet de performance fédéral a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Organisation et nature de la surveillance médicale réglementaire (SMR)

En accord avec des dispositions du Code du Sport relatives à la surveillance médicale des SHN et sportifs reconnus dans le projet de performance fédéral (articles L.231-6 et A.231-3 et 4 du Code du sport), la commission médicale fixe les modalités suivantes :

- Le médecin coordinateur de la SMR est en charge de vérifier que les examens ont été réalisés et que le SHN est apte à l'entraînement et à la compétition
- La convocation des SHN est sous la responsabilité de la direction technique nationale

La commission médicale recommande en outre aux escrimeurs de consulter régulièrement leur dentiste et de faire réaliser un panoramique dentaire, afin de limiter les complications inflammatoires et infectieuses secondaires aux pathologies dentaires.

Les résultats de la surveillance sanitaire :

Les résultats sont transmis au médecin responsable de la surveillance médicale réglementaire via le site sécurisé de la FFE dédié au SMR.

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

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, le médecin coordonnateur du suivi peut 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 fédéral, le responsable médical d'un Pôle ou par tout médecin examinateur. Il instruit le dossier et saisit la commission médicale à chaque fois que cela est nécessaire.

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

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

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

En attendant l'avis rendu par la commission médicale, le sportif ne peut pas être inscrit sur les listes ministérielles ou intégrer une structure appartenant à la filière d'accès au sport de haut niveau. S'il s'agit déjà d'un sportif en liste ou en filière d'accession au haut niveau, celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf avis spécifié de la commission médicale transmis au directeur technique national et au président fédéral.

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

De même, le directeur technique national est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus dans le présent règlement 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.

Bilan de la surveillance sanitaire

Conformément à l'article R 231-10 du code du sport le médecin coordonnateur du suivi établit, en lien avec le médecin fédéral et la commission médicale fédérale, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au haut niveau.

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

Secret professionnel

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans 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.

Surveillance sanitaire des compétitions d'escrime

Organisation Générale

Les moyens humains et matériels à mettre en œuvre dans le cadre des compétitions doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc…).

Qualification des intervenants :

- Intervenant initié aux gestes qui sauvent : Personne majeure (plus de 18 ans) ayant suivi une initiation aux gestes qui sauvent (GQS), licenciée à la FFE (licence bénévole ou dirigeant). Reconnue par l'État, la formation aux gestes qui sauvent permet à chacun de connaître les gestes à pratiquer lors d'accidents de la vie quotidienne ou de situations exceptionnelles. Après la formation, les participants auront acquis les compétences nécessaires pour porter secours à une personne en réalisant les premiers gestes de secours. A l'issue de la formation, chaque participant recevra une attestation reconnue par l'État. Durée de la formation : 2h. Cette attestation sera fournie aux organisateurs de la compétition.
- Les secouristes titulaires d'une formation PSC (Premiers secours citoyens) à jour, c'est-à-dire ayant suivi une formation continue. C.Q.P., B.P. et maîtres d'armes D.E. sont tous titulaires de la formation PSC. Depuis 2022, le PSC fait partie de la formation des éducateurs 1 et 2 (à vérifier au cas par cas).
- Les infirmiers et la plupart des masseur-kinésithérapeutes sont, eux aussi, titulaires de ce certificat.
- Les médecins thèsés inscrits à l'ordre.

Assurance

L'intervenant en santé rémunéré doit faire l'objet d'un contrat écrit conforme aux dispositions de l'article L.1242-12 du Code du travail (exemple de contrat-type pour un médecin en annexe) signé avant la compétition pour assurer sa responsabilité civile professionnelle. Il doit déclarer à son assurance professionnelle la pratique de surveillance de compétitions sportives ou être licencié à la Fédération Française d'Escrime. La licence actuelle couvre la responsabilité professionnelle des professionnels de santé.

Modalités de la surveillance :

La personne qui surveille la compétition :

- Doit être présentée au directoire technique avant le début de la compétition,
- Doit être accessible et disponible en permanence sans autre fonction que les soins et les interventions en urgence. Elle est joignable sur son téléphone portable dont le numéro sera affiché au directoire technique.
- Est tenue au secret professionnel.
- Des fiches de relevé d'intervention (exemplaire en annexe 1 à lui fournir dès son arrivée en plusieurs exemplaires avec une enveloppe), doivent permettre d'informer la commission médicale de tout événement. Des fiches spécifiques seront remises aux médecins lors des compétitions nationales et internationales.
- Un lieu équipé, aisément repérable et isolé doit être mis à sa disposition afin de préserver l'intimité du sportif et le secret professionnel.
- Une trousse de premiers secours (sans médicament) sera mise à sa disposition après vérification du contenu (contenu et texte de loi en annexe).
- La présence d'un défibrillateur en état de marche, vérifié quant aux dates de péremption des électrodes et charge de la batterie, accessible (une clé éventuelle sera mise à disposition) est obligatoire.

Type de compétitions

Les compétitions d'escrime nationales et internationales

Le règlement de la Fédération Internationale d'Escrime impose leur surveillance par un médecin inscrit à l'ordre des médecins. Si les épreuves sont situées sur deux sites, la présence d'un médecin sur le premier site et d'un intervenant en santé (éventuellement interne en médecine) sur le second site avec des moyens de communication entre les deux est acceptée. Les médecins interviennent avec leur propre trousse de médicaments. Une liste des produits les plus utilisés peut être fournie sur demande par la commission médicale nationale.

Les compétitions vétérans hors compétitions internationales :

Au regard du risque cardiovasculaire induit par la pratique de l'escrime, la présence d'un médecin inscrit à l'ordre des médecins est impérative lors des compétitions vétérans nécessitant plus de 15 pistes. Si aucun médecin n'est disponible, l'appel à un organisme de soins d'urgence type « protection civile » ou « croix rouge » présent en permanence peut être accepté. Cependant, la recherche d'un médecin pour surveiller une compétition peut être difficile. Pour toutes les compétitions nécessitant au plus 15 pistes, la présence d'un secouriste ou d'un intervenant en santé par salle est acceptée à la condition qu'il soit titulaire d'un PSC à jour des mises à niveau de connaissance, que sa présence soit constante et uniquement dédiée à cette fonction et que tous les critères (présence d'un défibrillateur vérifié quant à ses fonctions et à la date de péremption des consommables (électrodes), mise à disposition d'une trousse de secours) soient respectés.

Jusqu'à la catégorie M13 incluse

Les compétitions régionales peuvent être surveillées par l'ensemble des personnes qualifiées énumérées ci-dessus y compris les personnes majeures (plus de 18 ans) ayant suivi une initiation aux gestes qui sauvent (GES), licenciée à la FFE (licence bénévole ou dirigeant).

De la catégorie M13 à M17 incluse

Les compétitions régionales seront surveillées au minimum par un intervenant en santé majeur (plus de 18 ans) disposant d'une formation à jour PSC (premiers secours citoyens), licencié à la FFE pour une couverture de sa responsabilité civile (licence bénévole ou dirigeant). Nous rappelons que les sportifs mineurs doivent être examinés et soignés en présence d'un parent ou d'un représentant majeur des parents.

A partir de la catégorie M20

La présence d'un professionnel de santé connaissant les gestes d'urgence est nécessaire (Médecin, infirmier, masseur-kinésithérapeute). Là aussi, il sera licencié à la FFE (licence bénévole ou dirigeant) sauf s'il a une couverture spécifique en responsabilité civile professionnelle couvrant la surveillance des compétitions.

Pour les compétitions réunissant plus de 100 tireurs

Il est recommandé d'avertir le SAMU de la ville par écrit en amont de la compétition en spécifiant l'adresse exacte du lieu de compétition et le nombre de personnes attendu (sportifs, cadres, arbitres et public).
Approuvée lors du comité directeur du 18/01/2025

Règlement médical pour la para-escrime

La délégation para-escrime a été octroyée à la Fédération Française d'Escrime au JO du 31 décembre 2025 à effet au 1er janvier 2026.
Toutes les questions médicales inhérentes à la para-escrime sont prises en charge par la commission médicale nationale.

Le médecin des équipes de France de para-escrime :

Le médecin des équipes de France de para-escrime peut être le médecin des équipes de France d'escrimeurs valides mais un autre médecin peut aussi être nommé pour assurer cette fonction. Il sera obligatoirement médecin du sport et, idéalement, formés aux problèmes spécifiques du handicap moteur. Son rôle, son périmètre d'action et ses obligations sont identiques à ceux des équipes de France valides.

Le médecin en charge du suivi médical règlementaire :

Le suivi médical règlementaire peut être assuré par le médecin en charge du SMR de la Fédération Française d'Escrime ou par un autre médecin nommé par la présidence sur proposition du médecin fédéral. Les bilans demandés pour le SMR de para-escrime peuvent être différents de ceux demandés pour les inscrits sur liste ministérielles de haut niveau en escrime valide. Ces bilans sont décidés en commission médicale.
Le rôle, le périmètre d'action et les obligations du médecin en charge du SMR de para-escrime sont identiques à ceux des équipes de France valides.

Le kinésithérapeute fédéral national en para-escrime :

Le kinésithérapeute fédéral national en para-escrime peut être le kinésithérapeute des équipes de France d'escrimeurs valides mais un autre kinésithérapeute peut aussi être nommé pour assurer cette fonction. Il sera

idéalement formé aux problèmes spécifiques du handicap moteur. Son rôle, son périmètre d'action et ses obligations sont identiques à celui du kinésithérapeute fédéral nation des équipes de France valides. Il sera invité(e) à toutes les réunions de la commission médicale nationale.

Les classifications :

Très spécifiques à la para-escrime, les classifications permettent d'obtenir un certain niveau d'équité parmi les tireurs.
Les classifications sont effectuées par des classificateurs nationaux pour les classifications nationales (sous la responsabilité de la F.F.E.) et des classificateurs internationaux pour les épreuves internationales (sous la responsabilité de la WAS).
Elles se tiennent toujours la veille d'une compétition afin que l'observation en compétition, obligatoire, puisse être effectuée après l'examen clinique initial.
Les dossiers, contenant l'histoire de la pathologie, les limitations motrices irréversibles ainsi que les examens complémentaires adéquats sont fournies aux classificateurs au moins 6 semaines avant la date de classification prévue. Pour les compétitions internationales, ces données sont intégrées sur le site de la WAS par une seule personne nommée et enregistrée par l'organisme de classification internationale.
Les demande de classifications nationales et internationales sont faites par la commission fédérale de para-escrime en accord avec le manager de équipes de France de para-escrime

La prévention du dopage :

Les para-sportifs sont soumis aux mêmes règles de prévention du dopage que les sportifs valides. Toutes les actions mises en place par la commission médicale nationale en association avec la Fédération Française d'Escrime s'adressent donc à tous les escrimeurs sans distinction.

La surveillance des compétitions de para-escrime :

Compte-tenu du nombre souvent restreint de participants et de la moindre sollicitation cardio-vasculaire en para-escrime, la présence d'un médecin lors des compétitions nationales de para-escrime n'est pas obligatoire. Cependant, elle est souhaitable pour les championnats de France et les règles édictées pour les compétitions valides (secouriste spécifiquement désignés, trousse de secours à proximité, défibrillateur en état de marche etc….) s'appliquent aussi aux compétitions de para-escrime.

Programme escrime santé

Escrime santé
Les enseignants qui encadrent des activités spécifiques doivent obligatoirement avoir suivi une formation dédiée à l'accueil de certains publics, tels que :

- Escrime pour les patients atteintes de cancer
- Ateliers thérapeutiques pour la reconstruction des victimes / auteurs de violences sexuelles
- Escrime sur ordonnance (pour les personnes atteintes de diabète, obésité, seniors fragiles, hypertension artérielle, etc.)
- Handicap
- Escrime en EHPAD
- Et d'autres encore...

Les modalités d'attribution du label Escrime et Santé, ainsi que les documents nécessaires, sont accessibles sur le site internet dédié.
Pour les pratiquants, la délivrance d'un certificat médical de sport Escrime Santé est requise annuellement. Ce certificat atteste de l'aptitude du pratiquant à la pratique de l'escrime dans un contexte de santé.
Les données de santé recueillies dans le cadre du dispositif Escrime Santé sont traitées conformément au

Règlement (UE) 2016/679 (RGPD) et à l'article L.1110-4 du Code de la santé publique.

Modification du règlement médical

Condition de modification du règlement médical

Les modifications du règlement médical se font sur proposition de la commission médicale. Selon les statuts de la fédération, il doit être voté en comité directeur.
Toute modification du règlement médical fédéral devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.

ANNEXES

Certificat médical d'aptitude à l'Enseignement de l'escrime

L'escrime est un sport d'opposition exigeant à forte sollicitation cardio-vasculaire et dépense énergétique majeure.

Les enseignants d'escrime sont amenés au cours de leur pratique à être en situation d'opposition (leçons individuelles), d'intensité variable selon le niveau de leurs élèves. Des coxarthroses unilatérales de hanche du côté armé ont été souvent décrites chez les maîtres d'armes. Lorsqu'ils sont salariés, ils sont soumis aux obligations de la médecine du travail, en plus de la visite d'absence de contre- indication nécessaire en vue de leur demande de licence sportive.

C'est au médecin d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de l'âge) est habituellement retenu.

Certificat médical d'absence de contre-indication à l'enseignement de l'escrime

Je soussigné(e), , docteur en médecine,

Certifie avoir examiné : M(e) ,

Né(e) le ……. / ……. / ……, habitant à ,

est apte à enseigner et encadrer la pratique de l'escrime.

Fait à …… le ……. / ……. / ……

Signature et cachet du médecin examinateur.

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'escrime :

Ce certificat est un exemple de certificat médical type, utilisable <u>en dehors</u> des cas suivants (exigeant un formulaire spécifique) :

- Vétérans
- Enseignants d'escrime
- Demande de double surclassement
- Escrime sur ordonnance

Il devra être conservé par le club.
Le certificat doit être établi par un médecin inscrit au Conseil de l'Ordre.
Ce certificat est obligatoire dès la première prise de licence pour les majeurs non vétérans. A partir de ce premier certificat, le questionnaire CERFA 15699-01 QS SPORT) « renouvellement d'une licence sportive » est à remplir chaque année et à remettre au club. Une réponse positive à une des questions posées implique une consultation médicale et un n nouveau certificat d'absence de contre-indication.
L'escrime est un sport d'opposition exigeant à forte sollicitation cardio-vasculaire et dépense énergétique majeure particulièrement lors de la pratique en compétition.
Les assauts d'escrime sportive correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale particulièrement pour celles et ceux qui ont gardé « l'esprit de compétition » et n'ont pas toujours conscience de l'évolution de leurs limites physiologiques, ainsi que pour ceux qui reprennent le sport après une interruption.
C'est au médecin consulté d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque.

Certificat médical d'absence de contre-indication

Je soussigné(e), , docteur en médecine,
Certifie avoir examiné M(e) : ,

Né(e) le …. / …. / ……, habitant à et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime hors entraînement et en compétition*.

Fait à …… le …. / …. /

Signature et cachet du médecin examinateur.
*Rayer la mention « en compétition » si cette pratique n'est pas autorisée.

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)
Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

Certificat de double surclassement simplifié

Le certificat doit être établi par un médecin inscrit au Conseil de l'Ordre.
L'escrime est un sport d'opposition explosif qui expose à la confrontation de sportifs de gabarits et de développements parfois différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie.
Afin de faciliter l'accession occasionnelle à certaines compétitions, un certificat de double surclassement simplifié a été mis en place. Il est valable pour 2 compétitions maximum effectuées dans les 2 mois maximum suivant la date de l'examen. Il n'est pas renouvelable dans l'année sportive. Ces compétitions peuvent l'amener à rencontrer des adversaires de 4 à 6 ans plus âgés que lui.
Afin de vous aider dans la rédaction de ce certificat de double surclassement, nous vous remercions de prendre en compte en particulier les antécédents de pathologies cardiaques avant 50 ans dans la famille de ce jeune sportif, son stade pubertaire, son poids et sa taille, sa maturité psychologique et la présence de pathologies orthopédiques de croissance.
C'est au médecin d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque

---

Certificat médical d'absence de contre-indication à un double surclassement temporaire.

Je soussigné(e), , docteur en médecine,
Certifie avoir examiné M (e) ,

Né(e) le ……. / ……. / ……., habitant à et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition avec double surclassement pour 2 compétitions maximum effectuées dans les 2 mois maximum suivant la date du certificat.

Fait à …… le …….. / ……. / ……

Signature et cachet du médecin examinateur.
ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques).
Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

Certificat de double surclassement

DOSSIER DE DOUBLE SURCLASSEMENT : VOLET ADMINISTRATIF

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.
Le feuillet médical doit être rempli par un médecin du sport
Ce feuillet administratif devra être envoyé au Comité Régional :
Pour autorisation du médecin fédéral régional et validation du coupon (tampon)
Pour validation du double surclassement sur l'extranet de la fédération et conservation (saison sportive)
Une copie de la demande (feuillet administratif) est à transmettre au club (pour info), **et à la FFE (par mail à licences@ffescrime.fr)**, à l'attention du médecin fédéral - pour info.

Autorisation du responsable légal :
Je soussigné(e), M. Mme (père, mère, tuteur) autorise mon fils – ma fille … (NOM, Prénom, Club, Catégorie) à pratiquer l'escrime en compétition avec un double surclassement.
Fait le …… / …… / …… à Signature :

Avis du maitre d'armes :
J'estime que le double surclassement de (NOM, Prénom), licencié au club d'escrime de présente un intérêt sportif. Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition
dans la catégorie ……. arme ……
Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).
Fait le …… / …… / …… à Nom et signature du maitre d'armes :

Avis du CTS *(ou du responsable de l'équipe technique régionale, quand le CR ne dispose pas de CTS)* :
J'estime que le double surclassement de (NOM, Prénom), licencié au club d'escrime de … présente un intérêt sportif. Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition
dans la catégorie ……. arme ……
Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).
Fait le …… / …… / …… à Nom et signature du CTS ou responsable ETR :

Avis du médecin fédéral régional : (après analyse du feuillet médical joint sous pli confidentiel)
Je soussigné(e), Dr Certifie avoir pris connaissance des éléments médicaux requis pour le jeune ……. (NOM, Prénom), né le , et considère que ses caractéristiques de développement physique et psychologique sont compatibles avec un double surclassement en catégorie
……. arme ……
Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).
Fait le …… / …… / …… à Signature et cachet :

Formulaire de double surclassement feuillet médical
(à adresser sous pli confidentiel au Comité Régional, à l'attention du médecin fédéral régional pour autorisation)

DOSSIER DE DOUBLE SURCLASSEMENT : VOLET Médical

L'escrime est un sport d'opposition explosif, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.

Examen médical

Je soussigné ……., docteur en médecine à….. , certifie avoir examiné le …… /…… / ……

M., Melle. *(1)* (NOM - prénom) ……, né(e) le …… / …… / , et fait les constatations suivantes :

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS ET FAMILIAUX (médicaux, chirurgicaux et traumatiques, cardiologiques …)

……

Poids : …… kgs Taille : …… cms Stade pubertaire selon TANNER : ……

EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE :

Présence d'un souffle *(2)* :Oui Non

Pouls de repos : …… / mn TA de repos : …… / ……

ECG de repos (obligatoire) : joindre le tracé complet

EXAMEN OSTEO-ARTICULAIRE : (préciser les anomalies morphologiques et / ou fonctionnelles)

Déséquilibre du bassin

Raccourcissement d'un membre inférieur (préciser) :

Cyphose dorsale Hyperlordose Scoliose Attitude scoliotique

Autre (préciser) :

Genoux :

Chevilles-Pieds :

Pieds plats Pieds creux Port de semelles *(2)*

Souplesse : Distance doigts-sol : + / - (1) cm

AUTRES DONNEES MARQUANTES DE L'EXAMEN :

……

CARACTERISTIQUES PSYCHOLOGIQUES : (préciser les éléments notables)

……..

NUTRITION ET HYGIENE DE VIE : (préciser les éléments notables : appétit, sommeil, exclusions alimentaires, tabac, prise de médicaments, …)

……

ANALYSE D'URINES : Protéines : …… Sucre : ……

Vaccinations à jour. Oui Non

En cas d'anomalie de l'examen cardio-vasculaire ou du tracé ECG, ou d'anomalie ostéo-articulaire, des examens complémentaires peuvent être nécessaires (à l'appréciation du médecin : épreuve d'effort, échographie cardiaque, IRM, radiographie…)

RÉSULTATS DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES ÉVENTUELLEMENT DEMANDES : ……

……. CONCLUSION : En conclusion de cet examen, j'estime que cet enfant est apte / inapte (1) à pratiquer l'escrime de compétition en catégorie …….

Lieu : …….. Date : …… / …… /Cachet et signature :

Rayer la mention inutile Cocher les réponses correctes

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Questionnaire santé pour les mineurs

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 répons 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

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.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON	OUI	NON
Depuis l'année dernière.		
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(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) à interrompre un moment une séance de sport ?		
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 ?		
Êtes-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.)		

Attestation de santé pour les mineurs

A remettre à l'association
(Ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné M/Mme

Prénom : …… Nom : ……

exerçant l'autorité parentale sur

Prénom : …… Nom : ……

atteste qu'elle/il a renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date : ……

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale

Renouvellement de licence d'une fédération sportive :

Nom : Prénom : Signature :		
Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	**OUI**	**NON**
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-Vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc…) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION DE SANTÉ POUR LES MAJEURS

EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE

LICENCE À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME

A remettre à l'association

(Ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné M/Mme

Prénom : …… Nom : ……

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date : ……

Signature de l'escrimeur

Certificat d'absence de contre-indication à la pratique de l'escrime en catégorie Vétéran 1 et 2 (40 à 60 ans)

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition, d'autant que de nombreux escrimeurs vétérans ont gardé l'esprit de compétition et n'ont pas toujours conscience ni de leurs limites physiologiques ni des risques de la reprise après un arrêt prolongé de sport.
Les assauts d'escrime entraînent une forte sollicitation cardio-vasculaire et une dépense énergétique majeure.
Afin de ne pas multiplier les examens, nous souhaitons que ce soit le médecin traitant qui évalue les examens complémentaires nécessaires (électrocardiogramme, épreuve d'effort, échocardiographie, bilan biologique….) selon l'âge, la présence de facteurs de risque et les signes d'alerte avant de signer l'autorisation de pratique en et hors compétition.
Cette consultation médicale est obligatoire tous les trois ans. Le questionnaire CERFA QS Sport est à remplir chaque année entre temps. Une réponse positive à une ou plusieurs questions implique une nouvelle consultation et un nouveau certificat médical.
A noter que tous les vétérans compétiteurs à partir de l'âge de 60 ans la licence ne sera délivrée qu'après une consultation cardiologique.

Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'escrime (entre 40 et 60 ans)

Je soussigné(e), , docteur en médecine,
Certifie avoir examiné M ,
Né(e) le ……. / ……. / ……., habitant à et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime.

- Hors compétition
- En compétition

Fait à …… le ……. / ……. / ……

Signature et cachet du médecin examinateur.

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Certificat d'absence de contre-indication à la pratique de l'escrime en catégorie Vétéran 3 et 4 (60 ans et plus)

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition, d'autant que de nombreux escrimeurs vétérans ont gardé l'esprit de compétition et n'ont pas toujours conscience ni de leurs limites physiologiques ni des risques de la reprise après un arrêt prolongé de sport.
Les assauts d'escrime entraînent une forte sollicitation cardio-vasculaire et une forte dépense énergétique.
Afin de ne pas multiplier les examens, nous souhaitons que ce soit le médecin traitant qui évalue les examens complémentaires nécessaires (électrocardiogramme, épreuve d'effort, échocardiographie, bilan biologique…) selon l'âge, la présence de facteurs de risque et les signes d'alerte avant de signer l'autorisation de pratique avec et hors compétition.
Cependant, pour tous les vétérans compétiteurs à partir de l'âge de 60 ans, la licence ne sera délivrée qu'après une consultation cardiologique et ce tous les 5 ans sauf avis contraire du cardiologue). En cas d'antécédent cardio-vasculaire, un suivi spécifique s'impose.
Les vétérans des catégories V3 et V4 compétiteurs en sénior devront présenter un certificat spécifique à remplir par un médecin du sport.
Ce certificat médical est obligatoire tous les ans.

Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'escrime (60 ans et plus)

Je soussigné(e), , docteur en médecine,
Certifie avoir examiné M ,
Né(e) le ……. / ……. / ……., habitant à et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime :

- ☐ Hors compétition
- ☐ En compétition

Fait à …… le …….. / ……. / ……

Signature et cachet du médecin examinateur.

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques).

ATTESTATION SPÉCIALE POUR LES VÉTÉRANS COMPÉTITEURS DE PLUS DE 60 ANS.

A remettre au club

Je soussigné M/Mme
Prénom : ..... Nom : .....
Certifie sur l'honneur avoir consulté un cardiologue qui m'a confirmé que je ne présentais aucune contre-indication à la compétition en escrime en tant que vétéran.
Date : ……
Signature de l'escrimeur

FICHE D'INTERVENTION

Nom de l'athlète : Prénom :
E-Mail : ☐ Masculin ☐ Féminin
Numéro de téléphone ; ☐ Droitier ☐ Gaucher
Date (JJ/MM/AAAA) : heure (hh:mn)

Catégorie	☐ Cadet ☐ Junior. ☐ Senior. ☐ Vétéran
Arme	☐ Fleuret ☐ Épée. ☐ Sabre.
Compétition	Nom de la compétition : ☐ Individuel ☐ Equipe
Région de la blessure	
Blessure/Maladie Par exemple entorse, maladie systémique	
Mécanisme	
Traitement	
Notes supplémentaires	

Nom et prénom du soignant : E-mail :

Date et signature du soignant : Date et signature de l'athlète :

Merci de mettre cette fiche dans une enveloppe scellée à adresser au Médecin Fédéral, Fédération Française d'Escrime 7 Porte de Neuilly – 93160 NOISY-LE-GRAND sous couvert de l'organisateur de la compétition.

Trousse des secours

Exemple de contenu d’une trousse de secours en escrime

- Couverture de survie
- Gel hydroalcoolique
- Pansements adhésifs de différents formats
- Compresses stériles de différents formats
- Compresses de désinfectant ou désinfectant en unidoses
- Bandes extensibles
- Sparadrap
- Mouchoirs jetables
- Paire de ciseaux
- Un mètre de couturière
- Pince à épiler
- Coupe-ongles
- Paires de gants jetables
- Sérum physiologique stérile
- Bandes adhésives élastiques de plusieurs largeurs (3cm, 6cm, 8cm)
- Packs de froid ou bombe de froid (attention aux brûlures possibles en cas d’application trop près de la peau ou sans linge ente la peau et le pack)
- Pansement-coussin hémostatique
- Mèches hémostatiques
- Collier cervical
- Ballon auto-remplisseur à valve unidirectionnelle (BAVU)

Article R322-4

Les établissements mentionnés à l'article L. 322-1 dans lesquels sont pratiquées des activités physiques et sportives doivent disposer d'une trousse de secours destinée à apporter les premiers soins en cas d'accident et d'un moyen de communication permettant d'alerter rapidement les services de secours.

Un tableau d'organisation des secours est affiché dans l'établissement et comporte les adresses et numéros de téléphone des personnes et organismes susceptibles d'intervenir en cas d'urgence.

Contrat de surveillance des épreuves sportives

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

CONTRAT SURVEILLANCE DES EPREUVES SPORTIVES

Compétition, date, lieu

Entre
club représentée par nom personne signataire ci-après dénommée structure organisatrice d'une part,
Et
Le/La Docteur XXXX, demeurant XXXX, numéro d'inscription à l'ordre XXXX d'autre part.

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : le/la Dr XXXX s'engage à :

- Surveillance et prise en charge médicale des sportifs durant les épreuves
- Respect des règlements fédéraux dans la limite des règles de la déontologie médicale
- Intervention auprès du public en cas d'urgence

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

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

- Nombre de participants
- Nombre de spectateurs prévus
- Mesures prises pour la surveillance de ceux-ci

Article 3 : conformément aux dispositions de l'article 71 du code de déontologie, le/la Dr XXXX disposera de moyens humains et techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il sera susceptible de pratiquer.
le/la Dr XXXX disposera de l'équipement et des locaux suivants :

- Équipement de réanimation cardiaque et respiratoire (défibrillateur avec consommables : batterie, électrodes)

La fourniture de matériel ce médical et l'entretien des locaux sont à la charge de la structure.
Cette disposition ne fait pas obstacle à la faculté pour le Dr XXXX d'utiliser, s'il le juge utile, en plus du matériel décrit, un matériel dont il est propriétaire ou locataire. Le Dr XXXX gardera, en ce cas, toutes les charges inhérentes à sa qualité de propriétaire ou de locataire. Il sera responsable de la conformité de ce matériel aux normes techniques qui le concernent.
Chaque partie fera son affaire des assurances qui lui incombent.

Article 4 : le/la Dr XXXX est engagé :
Pour la durée de la manifestation, le JJ/MM/AAAA à partir de xxhxx.

Article 5 : conformément aux articles 226-13 du code pénal et 4 et 72 du code de déontologie, le/la Dr XXXX est tenu(e) au secret professionnel et médical et reste responsable de son respect par le personnel auxiliaire mis à sa disposition.
De son côté, la structure organisatrice s'engage à prendre toute mesure pour que le secret professionnel et médical soit respecté dans les locaux (éventuellement portatifs) qu'elle met à la disposition du médecin.

Article 6 : le/la Dr XXXX exercera son activité en toute indépendance. Dans ses décisions d'ordre médical, il ne saurait être soumis à aucune instruction d'aucune sorte (*article 5 du code de déontologie*).

Article 7 : conformément à l'article 59 du code de déontologie, le/la Dr XXXX, appelé(e) à intervenir en urgence, devra rédiger à l'intention du médecin traitant un compte-rendu de son intervention et de ses prescriptions qu'il remettra à la personne à qui il a donné ses soins, ou adressera directement à son confrère en en informant la personne intéressée. Il en conservera le double.

Article 8 : le/la Dr XXXX, conformément à l'article 20 du code de déontologie, devra veiller à ce qu'il ne soit pas fait usage, par la structure organisatrice, de son nom ou de son activité à des fins publicitaires.
Article 9 : le/la Dr XXXX sera assuré, au titre de la responsabilité civile et professionnelle, par la structure organisatrice et aux frais de celle-ci, pour son activité prévue au présent contrat.
Si le/la Dr XXXX est déjà couvert par une assurance en responsabilité civile professionnelle, il notifiera à sa compagnie d'assurances le présent contrat.
Article 10 : pour son activité, le/la Dr XXXX consent renoncer à percevoir ses honoraires (dont le montant est de XXX euros/heure). Une facture non acquittée sera remise à la structure, qui s'engage à compléter le formulaire Cerfa N°11 580*03 (Reçu au titre des dons à certains organismes d'intérêt général) attestant de l'abandon de ces honoraires.
Conformément à l'article 97 du code de déontologie, le/la Dr XXXX ne peut, en aucun cas, accepter de rémunération l'incitant à améliorer les performances des sportifs.
Il/elle sera remboursé sur présentation de justificatifs de toutes les dépenses raisonnables engagées pour l'exercice de ses fonctions (fournitures médicales utilisées au cours de la compétition notamment).
Article 11 : en cas de désaccord sur l'interprétation, l'exécution ou la résiliation du présent contrat, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à deux conciliateurs, l'un désigné par le/la Dr XXXX parmi les membres du conseil départemental de l'Ordre, l'autre par le directeur de la structure. Ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable, dans un délai maximum de trois mois à compter de la désignation du premier des conciliateurs.
Article 12 : en application de l'article L.4113-9 du code de la santé publique et des articles 83 et 84 du code de déontologie, le/la Dr XXXX doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au conseil départemental de l'Ordre des médecins.
Article 13 : les parties affirment sur l'honneur n'avoir passé aucune contre-lettre ou avenant, relatif au présent contrat, qui ne soit soumis au conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Fait à XXXX le JJ/MM/AAAA
Signatures des deux parties: