



Direction  
Médicale

# V A I D E M E C U M

des  
MÉDECINS FÉDÉRAUX RÉGIONAUX  
DU FOOTBALL

**Édition 2023**

# VA DE ME CUM



DES  
MÉDECINS FÉDÉRAUX RÉGIONAUX DU FOOTBALL

Un outil de travail indispensable qui doit accompagner  
le médecin fédéral dans son exercice quotidien de la  
médecine du football.





# PRÉSENTATION

La protection de la santé des sportifs est une mission qui incombe aux fédérations. Chaque pratiquant doit pouvoir exercer son sport favori dans les meilleures conditions physiques et au moindre risque pour sa santé.

À ce titre, la responsabilité des médecins, et en particulier des médecins fédéraux régionaux du football, est majeure et va bien au-delà de la signature du certificat médical d'absence de contre-indication pour englober également la prévention des risques.

La connaissance et la maîtrise de l'ensemble des processus, des règlements médico-sportifs, et de la réglementation fédérale est donc indispensable et doit être rapidement et facilement accessible.

Ce VadeMecum, véritable outil spécialement conçu à destination des médecins fédéraux régionaux du football, répond aux exigences de la médecine et aux règlements du football. Il est évolutif et se veut être le recueil de toutes les situations.

## Mise à jour

---

Afin d'y apporter les corrections et/ou ajouts éventuels, une relecture régulière du VadeMecum est effectuée par la Direction Médicale de la FFF après chaque assemblée fédérale notamment concernant les points de règlement.

## Contribution / contact

---

Lors de votre lecture et fort de votre expérience, si vous constatez une erreur ou une omission, nous vous invitons à nous en communiquer la teneur. La Direction Médicale étudiera également toute contribution et procèdera à la correction/insertion lors d'une mise à jour.

Votre contact : [eorhant@fff.fr](mailto:eorhant@fff.fr) – Directeur médical de la FFF



# SOMMAIRE



LE MÉDICAL À LA FFF.....	1
Le football santé.....	2
Les actions de la direction médicale.....	3
LE MÉDECIN FÉDÉRAL.....	4
Ses missions.....	4
Devenir médecin fédéral.....	5
LA LICENCE SPORTIVE.....	6
La réglementation.....	6
La visite médicale.....	7
Le certificat médical d'absence de contre-indication.....	8
Délivrance de la licence.....	9
● Les modalités.....	9
● Les suivis médicaux spécifiques.....	10
Particularités.....	11
● Surclassement simple.....	11
● Surclassement double.....	11
● Double licence.....	12
● Participation aux coupes nationales.....	12
● Participation aux compétitions de catégorie d'âge inférieure.....	12
LA LICENCE "ARBITRE".....	13
L'arbitre de ligue et de district.....	13
L'arbitre fédéral.....	16
Règlementation sur la multidésignation.....	17
LE MÉDICAL EN MILIEU SCOLAIRE.....	18
LE MÉDICO - LÉGAL.....	19
LA LUTTE ANTIDOPAGE.....	20
L'agence mondiale antidopage.....	21
L'agence française de lutte contre le dopage.....	22
● La procédure de contrôle du dopage.....	23
● L'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.....	24
● Les compléments alimentaires.....	25
● La formation d'éducateur antidopage.....	25
LE MÉDECIN SUR LE TERRAIN.....	26
INDEX LIENS UTILES.....	27



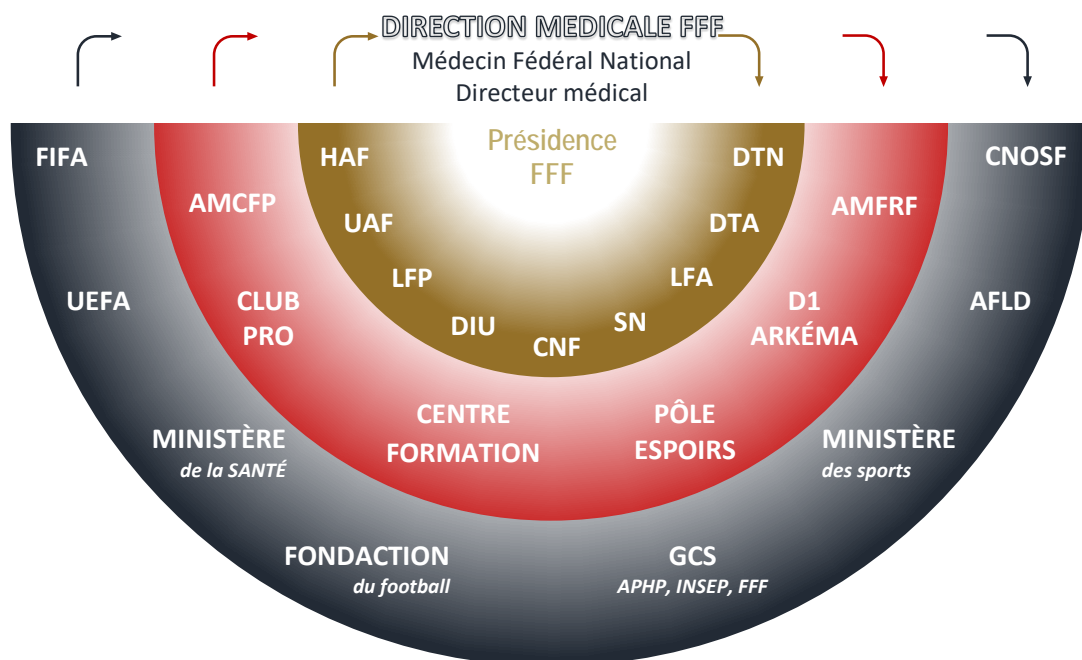
Cette icône vous indique les liens internet nécessaires à votre information



# LE MÉDICAL À LA FFF

Le "Football Santé" est au cœur des priorités de la FFF et de la politique médicale impulsée par le Médecin Fédéral National.

Chargée d'élaborer et de déployer l'intégralité des missions "Football Santé", la Direction Médicale met en avant les bienfaits de la pratique du football et du football loisir, agit sur la prévention des blessures chez les amateurs et professionnels, participe à la lutte contre le dopage, chapeaute l'ensemble des médecins du football, assure le suivi des joueurs des sélections nationales, pôles espoirs et centres de formation, réalise des études scientifiques et sensibilise aux gestes qui sauvent et à la protection de l'enfance. Elle a sous sa responsabilité le Centre Médical de Clairefontaine labellisé « FIFA medical centre of excellence ».

Afin d'assurer le développement du "Football Santé" la Direction Médicale interagit en permanence avec les instances du football, autorités et ministères acteurs du sport santé :



-   Composition de la direction et des commissions médicales
-  Centre médical du CNF de Clairefontaine
-  Le Foot Santé FFF

# Le football santé

---

Le médecin fédéral national soutient régulièrement des actions médicales. Elles sont diverses et mises en place sur une ou plusieurs années.

Le football santé s'inscrit dans la :

- prévention primaire (*population en bonne santé*)
- prévention secondaire (*action au tout début d'une maladie pour éviter l'évolution*)
- prévention tertiaire (*pour éviter la récurrence d'une maladie*)

Les bénéfices du football sont multiples :

- Équilibre nutritionnel et actions psychologiques (*réduction stress, anxiété*)
- Développement psychomoteur et musculosquelettique chez l'enfant et l'adolescent (*croissance harmonieuse*)
- Maintien de la force musculaire et du squelette osseux chez la personne âgée, malade, ménopausée...
- Améliore les capacités respiratoires et cardio-vasculaires
- Prévention des pathologies chroniques (*cardiovasculaires, diabète...*), du cancer du côlon, cancer du sein...
- Traitement des pathologies chroniques (*cardiopathie ischémique, bronchopathie obstructive, obésité et diabète de type 2, maladie neurologique, rhumatismale et dégénérative...*)
- Amélioration de la qualité/quantité de sommeil et du système immunitaire dans le cadre d'exercice modéré
- Prévention des chutes et d'accidents surtout chez les personnes âgées

Le football loisir se développe et s'adapte aux enfants, aux vétérans, aux enfants et adultes avec un handicap, aux scolaires et étudiants, aux entreprises et à toutes les personnes sédentaires en diffusant et favorisant la pratique d'une activité physique et en adaptant les infrastructures.



➡ Le foot loisir : les pratiques

➡ Le Programme d'éducation football (PEF) : les fiches santé

## LE FOOT LOISIR

L'esprit foot sans compétition

### **Foot5**

↳ Caractéristiques : Jeu en continuité, offensif, technique, intense...

### **Fitfoot**

↳ Caractéristiques : Pratique adaptée à celles et ceux qui souhaitent continuer à s'épanouir dans le foot traditionnel intergénérationnel. S'adresse à l'entourage du licencié jeune ou senior (*parent, grand-parent, femme*).

### **Foot en marchant**

↳ Caractéristiques : Intégration, partage, plaisir, totalement sécurisé et accessible à tous (*pratique intergénérationnelle, mixité homme-femme et/ou sociale, inclusion*).

### **Futnet**

↳ Caractéristiques : Jeu offensif, technique, intense, ludique...

### **Golf foot**

↳ Caractéristiques : Pratique intergénérationnelle et ludique, adresse, précision, concentration, liberté.



Le guide section loisir des clubs

# Les actions de la direction médicale

## 👁️ La commotion cérébrale

La tête est la 3<sup>ème</sup> localisation parmi toutes les blessures du football amateur en France. Savoir reconnaître et prendre en charge la commotion cérébrale est l'affaire de tous.

## 👁️ L'échauffement structuré à visée préventive - ESVP

Ce programme français original destiné aux éducateurs est un outil d'aide et de gestion des périodes de reprise pour tous les niveaux amateurs à partir de 14 ans (issu d'un travail de grande ampleur entre la direction médicale et la direction technique nationale).

## 👁️ Les gestes qui sauvent - GQS

Une veille sanitaire sur les problèmes cardiaques et la mort subite sur le terrain est exercée par les experts cardiologues de la commission fédérale médicale. La direction médicale mène une action de prévention par l'apprentissage des gestes qui sauvent auprès des jeunes joueurs.

## 👁️ La Cellule d'Urgence Médico Psychologique - CUMP

Lors d'un évènement traumatisant, les témoins peuvent exprimer une souffrance psychique et psychologique qui nécessite une prise en charge immédiate ou post-immédiate par la CUMP pour éviter l'installation de troubles grâce à l'intervention rapide de psychiatres, psychologues ou infirmiers formés.

## 👁️ La protection de l'enfance

Dans la vie associative ou privée, un individu peut subir des pressions ou des comportements déviants, violents. Informer sur ces agissements anormaux et accompagner les victimes pour "Reconnaître, Alerter et Signaler" incombent aux clubs (éducateur, dirigeant, arbitre, parent...). Des actions sont à mettre en place pour :

- Identifier les comportements non appropriés de l'éducateur ou de l'adulte responsable.
- Identifier les comportements non habituels, les changements de comportement des enfants.

## 👁️ L'information et la formation

Une information médicale ou une formation à destination des acteurs médicaux, éducateurs et licenciés est indispensable. Elle se fait par le biais du DIU de pathologies du football "Pierre Rochcongar", de l'outil ESVP, de la prévention aux conduites addictives, de la formation d'éducateur antidopage, du suivi médical réglementaire, des fiches santé du Programme Éducatif Fédéral, de fiches thématiques pratiques...





# LE MÉDECIN FÉDÉRAL

## Ses missions

### • La visite médicale

- délivrance de la licence (*certificat d'absence de contre-indication à la pratique du football - CACI*)
- admission en Section Sportive Scolaire
- surclassement et sousclassement
- suivi réglementaire des arbitres

### • La formation des cadres

Selon le Code du sport, les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires, notamment en ce qui concerne les programmes d'entraînement, le calendrier des compétitions et les manifestations sportives qu'elles organisent ou autorisent. Avec l'appui des antennes médicales de prévention du dopage, elles développent auprès des licenciés et de leur encadrement une information de prévention contre l'utilisation des substances et des procédés dopants.

Les cadres professionnels et bénévoles intervenant dans les fédérations sportives, les clubs, les établissements d'activités physiques et sportives et les écoles de sport doivent bénéficier de programmes intégrant des actions de prévention à destination des licenciés. Les thèmes abordés :

- Hygiène de vie (*sommeil, tabac, alcool, conduites addictives*)
- Nutrition et hydratation
- Préparation à l'effort et à l'échauffement
- Récupération
- Prévention des blessures
- Gestes qui sauvent
- Pathologies du footballeur
- Premiers soins et bonnes pratiques sur le terrain
- Tout autre sujet proposé par la commission médicale fédérale ou par une commission de ligue ou de district



➡ Code du sport - Article L231-5 // Rôle des fédérations sportives

➡ AMPD // Antennes médicales de prévention dopage



## • La surveillance des stages, sélections et coupes

Les compétitions et les stages sont organisés par le président de district ou de ligue et leur comité directeur, dès lors, les besoins médicaux ou paramédicaux nécessaires sont transmis aux commissions médicales ad hoc.

Le médecin fédéral est en relation avec sa commission médicale et les conseillers techniques, il leur vient en soutien par sa bonne connaissance des moyens humains et moyens matériels à l'échelon local. Dans ce cadre, il aide à trouver des médecins et des kinésithérapeutes pour les stages ou sélections, ou phases finales des coupes ligue, manifestations interdistricts ou nationales organisées par les districts ou par les ligues.

## • Les campagnes médicales

Le médecin fédéral est un acteur privilégié des campagnes médicales mises en œuvre par le médecin fédéral national, le médecin de district ou le médecin de ligue.

# Devenir médecin fédéral

---

## • Prérequis

Tout médecin peut devenir médecin fédéral à condition d'être autorisé à exercer la médecine en France selon l'article L4131-1 du code de la santé publique et d'être inscrit au tableau de l'ordre des médecins.

La spécialité en médecine du sport est conseillée mais non obligatoire.

## • Procédure

Un courrier de motivation accompagné d'un CV est adressé au médecin fédéral de district (*ou à la commission médicale de district*) qui a autorité pour étudier et valider la demande.

Dès validation de la candidature, le médecin fédéral de district en informe la commission médicale de ligue et la direction médicale de la FFF.



➡ Code de la santé publique - Article L4131-1 // Conditions d'exercice du médecin

### LES STATUTS DES MEDECINS ET DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

Statuts et règlements particuliers ➔ Statut des médecins et des masseurs kinésithérapeutes

- Le médecin fédéral national (MFN)
- Le médecin fédéral régional
- Le médecin d'équipe nationale
- Le kinésithérapeute d'équipe nationale

# LA LICENCE SPORTIVE

## La réglementation

La licence sportive est nécessaire à toute personne désirant pratiquer le football quelle qu'en soit la modalité. Elle est subordonnée à la présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du football répondant à la réglementation en vigueur et sa validité est généralement d'une saison sportive.

Elle est délivrée par des fédérations sportives agréées, ou délégataires de service public, c'est-à-dire désignées pour organiser des compétitions et octroyer des titres nationaux, régionaux ou départementaux dans une discipline sportive donnée.

Il s'agit d'un acte unilatéral d'une fédération qui autorise : la pratique sportive, l'accès aux compétitions officielles, la participation aux instances statutaires du club affilié à cette fédération, la couverture par l'assurance collective, l'accès aux stages...

Les fédérations fixent dans leurs règlements généraux les conditions exigées pour la délivrance ou le renouvellement de la licence ainsi que la nature, la périodicité et le contenu des examens médicaux liés à l'obtention du certificat d'absence de contre-indication à la pratique du sport concerné.

Dans les règlements généraux de la FFF et ses annexes :

- L'article 59 acte l'obligation de détenir une licence pour être joueur, dirigeant, éducateur ou arbitre.
- Les articles 8 à 13 du règlement spécifique à la commission fédérale médicale (annexe 7) précisent les conditions de délivrance de la licence. Il est bien indiqué que tout médecin peut établir un certificat médical d'absence de contre-indication ou une inaptitude temporaire à la pratique du football.



➡ Code du sport - Article L131-1 à L131-7 // Dispositions générales des fédérations sportives

➡ FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➡ Règlements généraux ➡ Article 59

➡ FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➡ Annexe 7 ➡ Articles 8 à 13

# La visite médicale

---

La visite médicale est effectuée par tout médecin en activité et inscrit au conseil de l'ordre.

Aucun texte législatif ne codifie le certificat médical dans sa teneur exacte. L'exercice de la médecine est personnel, chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes.

Les règles applicables à sa rédaction, à sa délivrance, à son utilisation ou à sa valeur dans le règlement des litiges, sont précisées par le code de déontologie et par l'article R4127-69 du code de la santé publique. Le médecin s'expose à une responsabilité déontologique mais également civile et pénale et à trois procédures juridictionnelles simultanées, successives, distinctes ou autonomes.

Néanmoins, il est recommandé que la visite médicale comporte :







- Un questionnaire préalable à la visite médicale signé par l'athlète (*proposé par la SFMES*)
- Un interrogatoire complet basé sur le questionnaire préalable
- Un examen médical complet avec dépistage des facteurs de risque (*proposé par la SFMES*)
- La mise à jour du carnet de vaccinations
- Des conseils hygiéno-diététiques
- Une information sur le dopage
- Une information sur les conduites addictives
- Un entretien à visée psychologique

À l'issue, elle donne lieu :

- ↳ Soit à l'établissement d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du football.
  - ↳ Soit à une contre-indication temporaire ou définitive à la pratique du football.
    - Toute pathologie chronique non équilibrée par un traitement représente une **contre-indication absolue mais temporaire** jusqu'à stabilisation.
    - Toute pathologie aiguë ou maladie inflammatoire aiguë représente une contre-indication temporaire jusqu'à guérison de manière absolue ou de manière relative.
    - Une pathologie comme l'arthrose ou comme l'atteinte ligamentaire avec instabilité articulaire peut avoir une contre-indication relative et doit être évaluée au cas par cas et en fonction du sport. Dans tous les cas, l'avis d'un médecin spécialiste peut être sollicité.
- Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 71 précise que :
- L'absence de toute acuité visuelle à un œil est une **contre-indication absolue** à la pratique du football.
  - L'état de santé d'un individu peut impliquer une adaptation à la pratique du football. Ainsi le port d'un appareil chirurgical apparent, ou non, est subordonné à la production d'un certificat médical délivré par un médecin fédéral ou par un médecin titulaire d'un diplôme de médecine du sport.

## EN SAVOIR PLUS SUR LE FOOTBALL

Informations - Caractéristiques - Bénéfices - Prévention - Risques - Adaptations - Contre-indications

-   Code de la santé publique - Article R4127-69 à R4127-84 // Exercice de la profession
-  SFMES - Questionnaire à remplir par l'athlète
-  SFMES - Examen médical complet avec dépistage des facteurs de risque
-  FFF - Lutte contre le dopage
-  FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➔ Règlements généraux ➔ Article 71

# Le certificat médical d'absence de contre-indication

Selon la nature de la licence demandée, l'âge du demandeur (*majeur, mineur*), s'il s'agit d'une première délivrance ou d'un renouvellement, le certificat médical d'absence de contre-indication pourra être exigé et sous certaines conditions.

Celui-ci devra dater de moins de 3 mois.

La saison débutant au 1er juillet, il ne pourra pas être établi avant le 1<sup>er</sup> avril de la même année.

## LÉGISLATION EN VIGUEUR



- ➡ Loi n°2022-296 du 2 mars 2022 - Article 23 // Démocratisation du sport en France
- ➡ Code du sport - Article L231-2 // Certificat médical
- ➡ Décret n°2021-564 du 7 mai 2021 // Obtention et renouvellement licence pour les mineurs

Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 72 précise que le "certificat médical d'absence de contre-indication" figurant sur la demande de licence papier, ou celui présenté sous format papier (*ordonnance du médecin*), doit comporter les quatre mentions distinctes suivantes :

- Le nom du médecin
- La date de l'examen médical
- La signature manuscrite du médecin (\*)
- Le cachet du médecin (\*\*)

(\*) Concernant une demande de licence dématérialisée, le certificat médical joint à la demande peut comporter la signature manuscrite ou la signature électronique du médecin.

(\*\*) Le cachet est celui que le médecin utilise dans l'exercice de sa profession, même si son nom n'y figure pas. Le certificat médical peut ne pas comporter le cachet du médecin, à condition que le document permette l'identification du praticien dont il émane (*numéro d'inscription au tableau de l'ordre des médecins et/ou numéro du Répertoire Partagé des Professionnels de Santé*).

S'il s'agit d'un médecin remplaçant, et que conformément aux règles de la profession il utilise le cachet du médecin remplacé, il doit être indiqué d'une manière quelconque mais non équivoque qu'il agit en qualité de médecin remplaçant.

 ➡ [FFF - Règlements généraux et leurs annexes](#) ➡ [Règlements généraux](#) ➡ [Article 72](#)

# Délivrance de la licence

---

## • Les modalités

Les fédérations fixent dans leurs règlements généraux les conditions exigées pour la délivrance ou le renouvellement de la licence, ainsi que la nature, la périodicité et le contenu des examens médicaux liés à l'obtention du certificat d'absence de contre-indication (CACI).

Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 70 en précise les modalités :

### Article 70-1 • Concerne le joueur majeur

- ↳ Le CACI à la pratique du football est exigé et valable pour une durée de trois saisons.  
Sur ladite durée, deux conditions doivent être impérativement respectées :
  1. Il doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre, à défaut un certificat sera exigé.
  2. Il doit répondre chaque saison, hors année du certificat, par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé et en attester sur la demande de licence. À défaut un certificat sera exigé.

### Article 70-2 • Concerne le joueur mineur

- ↳ Aucun CACI à la pratique du football n'est exigé.
- ↳ Il doit répondre chaque saison par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé et en attester sur la demande de licence. À défaut un certificat sera exigé.

### Article 70-3 • Concerne l'entraîneur ou l'éducateur sous contrat ou statut bénévole

*Pour l'obtention d'une licence technique nationale, technique régionale, d'éducateur ou d'animateur fédéral*

- ↳ Pour un majeur : Le CACI à la pratique et à l'encadrement du football est valable pour une durée de trois saisons, et ce, dans les mêmes conditions que l'article 70-1.
- ↳ Pour un mineur : Aucun CACI à la pratique et à l'encadrement du football n'est exigé, et ce, dans les mêmes conditions que l'article 70-2.

### Article 70-4 • Concerne le dirigeant assurant la fonction d'arbitre de club, arbitre, arbitre-assistant bénévole

- ↳ Le CACI à l'arbitrage du dirigeant majeur est exigé et valable pour une durée de trois saisons, et ce, dans les mêmes conditions que l'article 70-1.  
Cette obligation tombe si une convention entre la ligue et sa compagnie d'assurance le prévoit.

### Article 70-5 • Concerne le médecin

- ↳ Se référer aux chapitres "visite médicale" et "certificat médical" ci-avant.

### Article 70-6 • Concerne le joueur sous contrat (mineur-majeur)

*Il fait exception aux alinéas mentionnés ci-dessus*

- ↳ Le certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du football est exigé chaque saison et pendant toute la durée du contrat.



- ↳ FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➔ Règlements généraux ➔ Article 70
- ↳ Arrêté du 7 mai 2021 // Fixant le contenu du questionnaire de santé du sportif mineur
- ↳ Arrêté du 20 avril 2017 // Fixant le contenu du questionnaire de santé du sportif majeur
- ↳ Questionnaire de santé du sportif mineur FFF
- ↳ Questionnaire de santé du sportif majeur FFF

## • Les suivis médicaux spécifiques

La surveillance médicale de la joueuse ou du joueur en club professionnel, en centre de formation, sur la liste de haut niveau ou en pôle France ou espoir est encadrée et réglementée. Les joueuse et joueurs doivent donc s'y conformer.

L'examen médical est réalisé par un médecin du sport.

Pour le joueur en :

### En club professionnel

↳ Suivi à réaliser dans les deux mois qui suivent la signature du contrat puis chaque année.

1. Deux examens biologiques (le 1<sup>er</sup> entre juin et septembre et le 2<sup>ème</sup> entre janvier et mars de la saison en cours)
2. Un examen clinique avec examen physique et questionnaire (selon recommandations de la SFMES)
3. Un questionnaire de recherche indirecte d'un état de surentraînement (selon recommandations de la SFMES)
4. Un électrocardiogramme de repos
5. Une échographie cardiaque
6. Un bilan diététique avec conseils nutritionnels
7. Un bilan psychologique (dépistage des difficultés psychopathologiques liées à la pratique sportive intensive)

### Sous convention avec un centre de formation

↳ Suivi, indiqué par (\*), à réaliser dans les deux mois avant l'entrée puis la totalité des examens chaque année.

1. (\*) Un examen clinique avec examen physique et questionnaire (selon recommandations de la SFMES)
8. (\*) Un questionnaire de recherche indirecte d'un état de surentraînement (selon recommandations de la SFMES)
2. (\*) Un électrocardiogramme de repos
3. (\*) Une échographie cardiaque (puis exigée chaque année uniquement pour les plus de 18 ans)
4. Un bilan diététique avec conseils nutritionnels
5. Un bilan psychologique (dépistage des difficultés psychopathologiques liées à la pratique sportive intensive)

### Inscrit sur la liste ministérielle de Haut Niveau

↳ Suivi à réaliser dans les deux mois qui suivent la première inscription sur la liste SHN puis chaque année pour les inscriptions suivantes (sauf si intégration d'un effectif professionnel ou d'un centre de formation).

1. Un examen clinique avec examen physique et questionnaire (selon recommandations de la SFMES)
2. Un questionnaire de recherche indirecte d'un état de surentraînement (selon recommandations de la SFMES)
3. Un électrocardiogramme de repos
4. Un bilan diététique avec conseils nutritionnels
5. Un bilan psychologique (dépistage des difficultés psychopathologiques liées à la pratique sportive intensive)

### En pôle France ou Espoir de football (collectifs nationaux)

↳ Suivi à réaliser dans les 2 mois qui suivent la première inscription sur la liste SHN puis chaque année un suivi qui prend en compte l'arrêté du 13 juin 2016 et l'avis de la commission fédérale médicale :

1. Examen clinique avec examen physique et questionnaire (selon recommandations de la SFMES)
2. Un questionnaire de recherche indirecte d'un état de surentraînement (selon recommandations de la SFMES)
3. Un électrocardiogramme de repos
4. Une échographie cardiaque (à l'entrée en pôle uniquement)
5. Un bilan diététique avec conseils nutritionnels
6. Un bilan psychologique (dépistage des difficultés psychopathologiques liées à la pratique sportive intensive)



↳ LFP - Règlements ↻ Règlement des championnats de France professionnels ↻ Article 584

↳ Arrêté du 13 juin 2016 // Surveillance médicale sportifs de HN, espoirs et des collectifs nationaux

↳ SFMES - Examen physique et questionnaire

↳ SFMES - Questionnaire de surentraînement

# Particularités

---

Les jeunes joueuses et joueurs doivent pratiquer dans la catégorie correspondant à leur âge. Toutefois, il est possible de jouer en catégorie supérieure (simple ou double) sur autorisation médicale.




## • Surclassement simple

Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 73-1 permet aux joueuses et aux joueurs de pratiquer dans les seules compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure à celle de leur licence, sauf pour les licenciés U18 et U18 F qui peuvent pratiquer en Senior et Senior F. L'article 155 définit également les conditions de mixité des joueuses pouvant évoluer dans les compétitions masculines.

Cette autorisation médicale explicite figure dans l'encadré « Certificat Médical » de la demande de licence et aucun certificat médical supplémentaire n'est à fournir.

Le médecin peut s'opposer à ce surclassement simple en rayant la mention « En compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure » lors de signature de la licence.

↳ L'indication « Surclassement interdit » sera alors apposée sur ladite licence.

-   FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➔ Règlements généraux ➔ Article 73-1
-  FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➔ Règlements généraux ➔ Article 155

## • Surclassement double

Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 73.2 précise les catégories de joueurs et les conditions dans lesquelles ils peuvent bénéficier d'un double surclassement.

L'examen médical est effectué de préférence par un médecin fédéral, ou par un médecin titulaire d'un diplôme de médecine du sport, informé et qui en accepte la responsabilité.

En cas de litige, la Commission Fédérale Médicale peut être saisie du dossier (*article 73.5*).

La demande de double surclassement :

- concerne les catégories de joueurs mentionnées dans l'article 73.2 des règlements généraux de la FFF.
- a une durée de validité d'un an.
- est faite uniquement par un représentant légal du joueur concerné auprès de la CRM de ligue.

Le dossier de double surclassement comporte :

- une partie à remplir par le club et une à remplir par le représentant parental du joueur concerné.
- un questionnaire à remplir par le joueur préalablement à l'examen médical.
- un certificat médical d'absence de contre-indication délivré par un médecin examinateur.




Rôle du médecin examinateur :

- prendre connaissance du document de surclassement et pratiquer l'examen médical.
- renseigner sur la demande de surclassement tous les éléments médicaux permettant à la CRM de statuer.
- demander des examens complémentaires si nécessaire (*cardiologiques, orthopédiques*).
- conclure sur l'absence ou la présence d'une contre-indication médicale.

Rôle de la CRM :

- se prononcer sur l'aptitude ou l'inaptitude, temporaire ou définitive, du double surclassement.
- demander si nécessaire des examens complémentaires avant de se prononcer.

↳ L'indication « Surclassé article 73.2 » sera alors apposée sur ladite licence.

-   FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➔ Règlements généraux ➔ Article 73
-  Demande de surclassement double



## • Double licence

Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 70-7 permet de posséder une double licence sans satisfaire à nouveau à un contrôle médical à partir du moment où les articles 70-1 ou -2 ou -3 ont été respectés. La double licence peut associer une licence joueur et dirigeant ou une licence football compétitif et football loisir.

Cette autorisation correspond aux pratiques sportives multiples. Le médecin doit l'avoir à l'esprit lors de l'interrogatoire avant de signer tout certificat médical.

  [FFF - Règlements généraux et leurs annexes](#) ➔ [Règlements généraux](#) ➔ [Article 70](#)

## • Participation aux coupes nationales

La participation aux coupes nationales nécessite la fourniture d'une fiche médicale spécifique à remettre au médecin responsable de la surveillance médicale des compétitions lors de l'arrivée sur le site.

  [Fiche médicale de participation aux coupes nationales](#)

## • Participation aux compétitions de catégorie d'âge inférieure

Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 74 autorise par dérogation le joueur en catégorie de jeunes à évoluer dans une compétition d'une catégorie d'âge inférieure à celle figurant sur sa licence, et ce, s'il est atteint d'une pathologie ne lui permettant pas d'évoluer normalement dans les compétitions de sa catégorie d'âge.

La demande de dérogation de « sousclassement » :

- concerne les compétitions régionales inférieures à la division supérieure de ligue.
- a une durée de validité d'un an.
- est faite uniquement par un représentant légal du joueur concerné.
- est faite uniquement par écrit auprès de la ligue régionale à l'attention du médecin fédéral régional.

Le dossier de sousclassement comporte :

- une partie à remplir par le représentant légal du joueur concerné.
- une partie à remplir par le :
  - médecin traitant accompagnée de l'avis du médecin spécialiste (*pédiatre, généticien, endocrinologue, rééducateur...*).
  - médecin spécialiste sans l'avis du médecin traitant.
- tous les éléments médicaux nécessaires à la justification de ladite demande doivent être joints.

Rôle du médecin fédéral régional :

Il ne donne aucun avis sur le dossier de demande de sousclassement.

↳ Il réceptionne et vérifie que le dossier soit complet.

↳ Il transmet le dossier complet au médecin fédéral national sous pli confidentiel.




Rôle du médecin fédéral national :

Il est le seul à pouvoir se prononcer sur la délivrance ou non de la dérogation et sur la catégorie d'âge (ou les catégories) au sein de laquelle le joueur est autorisé à évoluer.

↳ Il réceptionne et fait lecture du dossier complet.

↳ Il transmet sa réponse à la ligue par courrier.

Le cas échéant, le médecin fédéral national, ou un autre médecin désigné par ce dernier, peut réaliser lui-même une visite d'aptitude avant de se prononcer sur la délivrance de ladite dérogation.

  [FFF - Règlements généraux et leurs annexes](#) ➔ [Règlements généraux](#) ➔ [Article 74](#)  
 [Demande et procédure de sousclassement](#)



# LA LICENCE "ARBITRE"

La Commission Fédérale Médicale définit les modalités et les protocoles médicaux pour l'ensemble des arbitres.

## L'arbitre de ligue et de district

### • *Le dossier médical d'arbitre de ligue et de district*

Le Dossier Médical de l'Arbitrage (DMA) s'adresse à tout arbitre licencié, officiellement nommé "arbitre de district" ou "arbitre de ligue" y compris les JAF (Jeunes Arbitres du Football) et les candidats JAF. Il permet de statuer sur l'aptitude médicale à arbitrer, il est indispensable à la délivrance de la licence.

Le DMA

- ↳ équivaut au certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique et sportive nécessaire à la prise d'une licence sportive.
- ↳ est de préférence effectué par un médecin fédéral du football ou par un médecin titulaire d'un diplôme de médecine du sport. À défaut le médecin généraliste de l'arbitre peut l'établir.
- ↳ concerne tous les arbitres et arbitres auxiliaires et l'examen médical ne différencie pas l'aptitude à arbitrer au centre ou à la touche.
- ↳ a une validité est de trois ans à condition de respecter les deux exigences édictées à l'article 70 des règlements généraux de la FFF.
- ↳ est constitué :
  - d'une page d'identification de l'arbitre et de l'avis de la commission médicale à l'issue de sa lecture
  - d'un questionnaire médical préalable à l'examen clinique
  - d'un examen clinique (*équivalent au certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'arbitrage*)
  - d'un examen ophtalmologique (*uniquement réservé à l'arbitre de ligue*)

Il est complété par une notice et par les questionnaires de santé du mineur et du majeur.

### **La commission médicale de ligue ou de district :**

- est destinataire du DMA expédié par l'arbitre sous pli confidentiel.
- est la seule faire lecture du DMA et à prononcer l'aptitude médicale de l'arbitre.
- transmet son avis au service administratif concerné en vue de la délivrance de la licence.
- peut demander si nécessaire à l'arbitre d'effectuer des examens complémentaires.

## • Les modalités de présentation du DMA

L'arbitre expédie son DMA complet à la commission médicale concernée dans les délais qui lui sont impartis.

L'âge de l'arbitre (*déterminé au 1er juillet de la saison de la demande de licence*) conditionne :

- l'obligation de présenter un DMA ou le questionnaire de santé
- la nature et la périodicité des examens complémentaires (*cardiologiques, ophtalmologique*) (\*)

(\*) *Suivant leur périodicité, ces examens ou tout autre examen nécessaire au suivi médical réglementaire de l'arbitre peuvent accompagner soit le DMA, soit le questionnaire de santé.*

Comme précisé dans l'article 70 des règlements généraux de la FFF :

### L'arbitre de moins de 18 ans

- ↳ Ne présente pas de DMA.
- ↳ Doit répondre chaque saison par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé et en attester sur la demande de licence. À défaut le DMA sera exigé.  
Doit le compléter lui-même, avec si nécessaire l'aide du représentant légal qui a la responsabilité de s'assurer qu'il soit rempli correctement.

### L'arbitre de 18 ans à 34 ans inclus

- ↳ Doit présenter un DMA tous les 3 ans (*en alternance avec le questionnaire de santé*).
- ↳ Doit présenter les examens cardiologiques exigés dans cette tranche d'âge et/ou l'examen ophtalmologique s'il est arbitre de ligue.  
**Sur ces trois années, deux conditions doivent être impérativement respectées :**
  1. Il doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre. À défaut un DMA sera exigé.
  2. Il doit répondre chaque saison, hors année du DMA, par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé et en attester sur la demande de licence. À défaut un DMA sera exigé.

### L'arbitre de plus de 35 ans

- ↳ Doit présenter un DMA chaque saison.
- ↳ Doit présenter les examens cardiologiques exigés selon son âge et ses facteurs de risque et/ou l'examen ophtalmologique s'il est arbitre de ligue.







## EXAMENS ASSOCIÉS AU DMA

### Examen cardiologique

- Le tableau des examens doit être renseigné.
- L'âge et les facteurs de risques influent sur les examens nécessaires. En fonction des résultats ou de la présence de signes fonctionnels, le cardiologue (*ou le médecin*) peut demander plus d'éléments ou raccourcir la fréquence entre deux examens.

### Examen ophtalmologique (*uniquement pour l'arbitre de ligue*)

- Il est obligatoire
- Il est pratiqué uniquement par un médecin ophtalmologue
- Attention : *La cécité monoculaire est incompatible avec la pratique de l'arbitrage.  
La diplopie est une contre-indication relative.  
La pratique de l'arbitrage est interdite dans les 3 mois après une chirurgie réfractive*

-   FFF - Statuts et règlements particuliers ➔ Statut de l'arbitrage ➔ Article 27 // Contrôle médical
-  FFF - Règlements généraux et leurs annexes ➔ Règlements généraux ➔ Article 70
-  DMA - Dossier Médical d'Arbitre de ligue ou de district
-  Arrêté du 7 mai 2021 // Fixant le contenu du questionnaire de santé du sportif mineur
-  Arrêté du 20 avril 2017 // Fixant le contenu du questionnaire de santé du sportif majeur

## • Les cas particuliers

### Arbitre candidat

#### Le candidat à la fonction d'arbitre de district

##### Le mineur

↳ Doit présenter un questionnaire de santé (cf rubrique arbitre de moins de 18 ans ci-avant).

##### Le majeur

↳ Doit présenter un certificat d'absence de contre-indication à l'arbitrage.

*Si l'intéressé est titulaire d'une licence joueur, éducateur ou dirigeant le certificat produit à cet effet est suffisant.*

↳ Doit présenter le DMA pour le renouvellement de licence d'arbitre de district officiel la saison suivante.

#### Le candidat à la fonction d'arbitre de fédération

L'arbitre de ligue ou "espoir" qui souhaite être candidat à la fonction d'arbitre de fédération doit répondre aux mêmes exigences que l'arbitre fédéral (cf rubrique arbitre fédéral ci-après).

↳ Doit présenter le dossier médical des arbitres fédéraux en lieu et place du DMA de ligue et district.

↳ Doit expédier un exemplaire dudit dossier :

- à la CRM de sa ligue, qui en fait lecture et se prononce sur son aptitude médicale en vue de la délivrance de sa licence d'arbitre de ligue.
- à la Direction Médicale de la FFF qui en fait lecture et vérifie s'il satisfait aux exigences médicales nécessaires pour effectuer sa saison de candidature au niveau fédéral.

### Arbitre joueur

Un arbitre peut continuer à pratiquer le football en tant que joueur tout en respectant le statut de l'arbitrage.

↳ Doit présenter un DMA.

*Le certificat d'absence de contre-indication à la pratique du football n'est pas suffisant pour permettre l'arbitrage.*



FFF - Statuts et règlements particuliers ➔ Statut de l'arbitrage ➔ Article 29 // Double licence

### Arbitre de club

Un licencié majeur peut suivre et valider une formation arbitrale accélérée qui l'autorise à arbitrer, et ce, uniquement au niveau du district. Il reste sous la responsabilité de son club et de son président.

↳ Doit présenter un certificat d'absence de contre-indication à la pratique de l'arbitrage.

*Il est obligatoire pour la validation de sa licence*

Tout médecin peut effectuer cette visite. Il devra :

- juger le complément d'investigations à effectuer selon l'âge et les facteurs de risque.
- conclure à l'aptitude ou l'inaptitude à arbitrer.
- rester responsable de cette autorisation (**non soumise à l'avis de la commission médicale de ligue ou district**).



FFF - Statuts et règlements particuliers ➔ Statut de l'arbitrage ➔ Article 13 // Catégories

# L'arbitre fédéral

---

## • Le dossier médical d'arbitre fédéral

Chaque nouvelle saison, la validation de la licence d'arbitre fédéral est subordonnée à la conformité d'un dossier médical spécifique qui s'adresse à tout arbitre licencié, officiellement nommé "arbitre fédéral" et aux candidats à la fonction d'arbitre fédéral (hormis les JAF et candidats JAF).

Chaque année au mois de janvier, la direction médicale de la FFF expédie le dossier médical fédéral :

- à chaque arbitre fédéral selon son suivi règlementaire personnel.
- aux présidents de CRA. Une version complète à remettre aux candidats de la saison à venir.

Ce dossier permet de statuer sur l'aptitude médicale à arbitrer et il est indispensable à la délivrance de la licence.

Le DMA spécifique à l'arbitre fédéral

- ↳ équivaut au certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique et sportive nécessaire à la prise d'une licence sportive.
- ↳ est de préférence effectué par un médecin fédéral du football ou par un médecin titulaire d'un diplôme de médecine du sport. À défaut le médecin généraliste de l'arbitre peut l'établir.
- ↳ concerne uniquement les arbitres fédéraux et les candidats fédéraux (*candidats JAF ne sont pas concernés*).
- ↳ a une validité d'un an.
- ↳ est constitué de fiches d'examen individuelles sous forme d'ordonnance dont la fréquence est dictée par la nature des examens et l'âge de l'arbitre :
  - examen clinique (*équivalent au certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'arbitrage*)
  - examen dentaire
  - examen cardiologique
  - examen ophtalmologique
  - examen biologique

Il est complété par une notice et un questionnaire médical (*réservé au candidat à la fonction d'arbitre fédéral*).

Le dossier médical est complet et recevable pour lecture et avis uniquement lorsque toutes les fiches d'examen comportent la mention "absence de contre-indication à la pratique de l'arbitrage" avec la date, la signature et le tampon du praticien dans chaque spécialité (*seul le bilan biologique est lu et validé par un médecin de la commission fédérale médicale*).

### La Direction Médicale de la FFF :

- est destinataire du DMA fédéral expédié par l'arbitre sous pli confidentiel.
- est la seule à faire lecture du DMA fédéral et à prononcer l'aptitude médicale de l'arbitre fédéral (\*).
- transmet son avis à l'arbitre, à la DTA et la ligue concernée en vue de la délivrance de la licence.
- peut demander si nécessaire à l'arbitre d'effectuer des examens complémentaires.

(\* *Rappel : le candidat à la fonction d'arbitre de fédération est avant toute chose un arbitre de ligue. Il présente certes un DMA fédéral mais l'aptitude médicale pour l'obtention de la licence est délivrée uniquement par la CRM de la ligue concernée.*

# Règlementation sur la multidésignation

La Commission Médicale Fédérale, après avis de l'Association des Médecins Fédéraux Régionaux, a arrêté la réglementation suivante s'agissant de la multiplication des désignations d'un arbitre sur une courte période.

## Désignation multiple

### ↳ Un arbitre peut :

I/ arbitrer 2 matchs répartis sur deux jours consécutifs dès lors qu'il réalise une seule fois la fonction d'arbitre central. Un arbitre peut donc arbitrer au centre un jour et en tant qu'arbitre assistant le lendemain.

*Exemple : l'arbitre A arbitre un premier match le samedi en qualité d'arbitre central, et un deuxième match le dimanche en qualité d'arbitre assistant.*

II/ arbitrer en qualité d'arbitre central et d'arbitre assistant le même jour.

*Exemple : l'arbitre A arbitre un premier match le samedi matin en qualité d'arbitre assistant, et un deuxième match le samedi après-midi en qualité d'arbitre central.*

III/ arbitrer en qualité d'arbitre d'assistant à deux reprises le même jour.

*Exemple : l'arbitre A arbitre un premier match le samedi matin en qualité d'arbitre assistant, et un deuxième match le samedi après-midi en qualité d'arbitre assistant.*

IV/ arbitrer 3 matchs répartis sur trois jours, dès lors qu'il ne réalise pas la fonction d'arbitre central sur deux jours consécutifs pendant ces trois jours.

*Exemple : l'arbitre A arbitre un premier match le vendredi soir en qualité d'arbitre central, un deuxième match le samedi après-midi en qualité d'arbitre assistant, et enfin, un troisième match le dimanche après-midi en qualité d'arbitre central.*

### ↳ Un arbitre ne peut pas :

A/ arbitrer en qualité d'arbitre central deux fois le même jour.

*Exemple : l'arbitre A ayant arbitré un premier match le samedi matin en qualité d'arbitre central, il ne pourra pas arbitrer un deuxième match le samedi après-midi en qualité d'arbitre central.*

B/ arbitrer en qualité d'arbitre central deux fois en deux jours.

*Exemple : l'arbitre A ayant arbitré un premier match le samedi matin en qualité d'arbitre central, il ne pourra pas arbitrer un deuxième match le dimanche après-midi en qualité d'arbitre central.*

C/ arbitrer plus de deux matchs en deux jours quelles que soient les fonctions exercées.

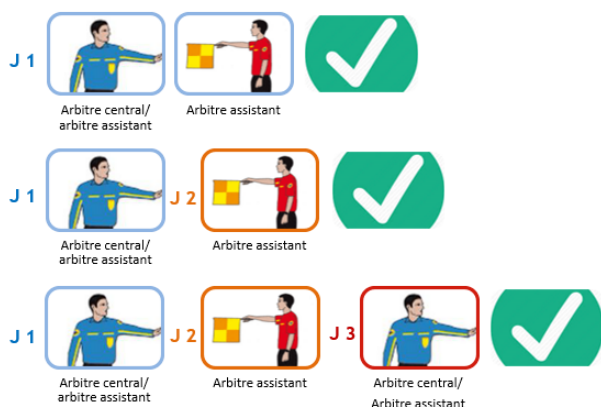
*Exemple : l'arbitre A ayant arbitré un premier match le samedi matin en qualité d'arbitre assistant et un deuxième match le samedi après-midi en qualité d'arbitre central, ne pourra arbitrer le dimanche quelle que soit la fonction exercée.*

D/ arbitrer consécutivement un arbitrage central et une touche deux jours de suite de façon successive

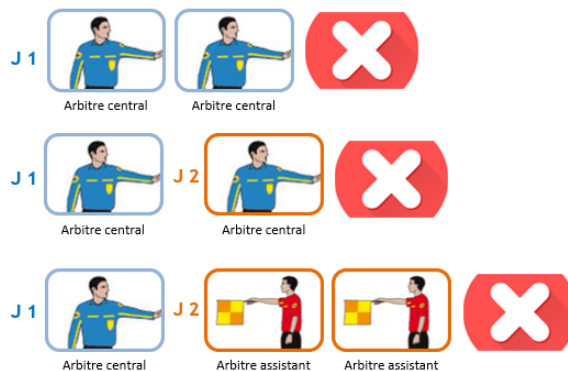
*Exemple : l'arbitre A ne peut arbitrer un premier match comme assistant le samedi après-midi, le centre le dimanche matin et la touche le dimanche après midi*

## Réglementation fédérale médicale - désignations consécutives des arbitres sur une courte période

Un arbitre peut arbitrer dans ces conditions



Un arbitre ne peut pas arbitrer dans ces conditions



  Désignations multiples des arbitres

# LE MÉDICAL EN MILIEU SCOLAIRE

Dans la circulaire 90-107 du 17 mai 1990, le principe de "l'aptitude a priori" de tous les élèves à suivre l'enseignement des cours d'éducation physique et sportive est celui retenu par l'éducation nationale.

Seule l'inaptitude totale ou partielle nécessite un certificat médical selon les articles D312-1 à D312-6 du code de l'éducation.

## Concernant les sections sportives scolaires :

Les jeunes sportifs sont considérés comme des élèves pratiquant au sein de l'établissement scolaire.

Toutefois selon la circulaire MEN de l'éducation nationale n°2003-062 du 24 avril 2003, ils doivent effectuer un examen médical chaque année et un électrocardiogramme de repos avec interprétation est obligatoire la première année.

Le choix du médecin appartient à la famille mais l'examen médical doit être effectué par un médecin diplômé en médecine du sport.

Le médecin examinateur remet au représentant légal de l'enfant le dossier médical (*sous pli cacheté*) à transmettre à l'attention du médecin scolaire de l'établissement ou de l'infirmier, accompagné d'un certificat médical d'absence de contre-indication à remettre au directeur d'établissement.



Circulaire 90-107 du 17 mai 1990 // Contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'EPS



Code de l'éducation - Section 1 - Articles D312-1 à D312-6 // L'éducation physique et sportive



Circulaire 2003-062 du 24 avril 2003 // Examen et suivi médical en sections sportives scolaires



# LE MÉDICO-LÉGAL

## • L'assurance

Selon le Code du sport - Articles L321-1 à L321-9, la FFF souscrit à une assurance couvrant sa responsabilité civile, celle de ses préposés salariés ou bénévoles et celle des pratiquants du sport (*licenciés, arbitres...*).

↳ Ces garanties responsabilité civile et individuelle accident sont "systématiques" lors de la prise de licence, sauf refus écrit.

La FFF est tenue d'informer les adhérents de l'intérêt d'avoir une assurance pour des garanties individuelles complémentaires concernant les dommages corporels.

↳ Ces garanties "supérieures" sont à la demande du licencié et apparaissent sur la demande de licence.

L'ensemble de ces garanties apparaissent dans l'encadré "ASSURANCES" du bordereau de demande de licence. Cette assurance individuelle couvre toutes les blessures survenant dans le cadre du football et entraînant :

- des soins mais sans aucune interruption
- une interruption temporaire ou définitive (arrêt maladie ou arrêt de travail pour les salariés)
- un décès

Tous les soins et incapacités sont généralement pris en charge par la CPAM et les mutuelles mais sont couverts par l'assurance de la licence.



Code du sport - Articles L321-1 à L321-9 // Pratique sportive et obligation d'assurance

## • Habilitation des personnels/secrétaires administratifs

Dans l'exercice de ses fonctions le médecin est assisté par des personnels/secrétaires administratifs qui sont amenés à consulter des documents médicaux sous sa responsabilité. Selon le Code de la santé publique et selon le Code pénal, le médecin qui les désigne a obligation de leur signifier qu'ils sont soumis au secret médical et il doit aussi veiller à ce qu'ils se conforment à leurs obligations.

A ce titre, il est recommandé d'utiliser le document d'HABILITATION qui permet aux parties prenantes d'officialiser par écrit la délivrance de l'information. Celui-ci est disponible via le lien ci-dessous.



Habilitation des personnels et secrétaires administratifs auprès des commissions médicales



Code de la santé publique - Article R4127-72



Code de la santé publique - Article R1110-1 et L110-4



Code pénal - Article 226-13

# LA LUTTE ANTIDOPAGE

Engagée sur la protection de la santé de ses licenciés et de l'éthique de son sport, la FFF applique le code mondial anti-dopage de l'agence mondiale antidopage et elle met en œuvre et organise la prévention, l'information, l'éducation et la surveillance (*article 125 des règlements généraux de la FFF*).

La Direction Médicale de la FFF est en lien permanent avec l'AFLD.

## FFF ET LUTTE ANTIDOPAGE

*Règlements généraux FFF - Code mondial - Education - Prévention - AUT - Sportif et dopage - Droits - Responsabilités*

### • Le sportif et le dopage

#### Le principe de « responsabilité objective »

Le sportif est objectivement responsable des substances décelées dans son échantillon et la violation des règles antidopage survient quand une substance interdite (*ou ses métabolites ou marqueurs*) est trouvée dans son prélèvement.

#### Le contrôle antidopage s'adresse au sportif

Est défini comme sportif, selon l'article L230-3 du code du sport, toute personne qui participe ou se prépare soit à :

1. une manifestation sportive organisée par une fédération agréée ou autorisée par une fédération délégataire.
2. une manifestation sportive donnant lieu à une remise de prix en argent ou en nature, alors même qu'elle n'est pas organisée par une fédération agréée ou autorisée par une fédération délégataire.
3. une manifestation sportive internationale.



Code du sport - Article L230-3 // Définition du sportif



Ministère des sports - Agir contre le dopage // Boite à outils



# L'agence mondiale antidopage

---

## • Le code mondial antidopage

Le cadre juridique du dopage mondial est mis en œuvre par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA). L'AMA est totalement indépendante, sa gouvernance et son financement sont fondés sur un partenariat entre le mouvement sportif et les gouvernements du monde.

Les activités principales de l'AMA comprennent la recherche scientifique, l'éducation, le développement antidopage et la supervision de la conformité au code mondial antidopage (le Code) et sa mise à jour.

Le Code est un document harmonisant les règles liées au dopage dans tous les sports et dans tous les pays. L'intégralité des standards internationaux en matière de lutte contre le dopage y figurent.

## • La liste des substances et méthodes interdites

Elle entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année et elle est mise à jour et publiée aussi souvent que nécessaire.

↳ Il existe deux niveaux d'interdiction (*en permanence et en compétition*) et neuf grandes classes de substances. Le niveau d'interdiction vise la présence de substances dans l'organisme et non le moment de la prise.



➡ [AMA // Joignez le mouvement mondial pour le sport sans dopage](#)

➡ [AMA // Le code mondial antidopage](#)

➡ [AMA // La liste des interdictions](#)

➡ [Code du sport - Titre III - Articles L230-1 à L232-31 // Santé du sportif et lutte contre le dopage](#)

## • Les généralités

En France, la lutte contre le dopage est gérée par l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD).

L'AFLD assure, seule, le rôle de sanction via son collègue et sa commission. Les fédérations sportives n'ont aucune compétence disciplinaire en matière de lutte contre le dopage et n'ont donc pas de commission dopage.

L'AFLD protège les valeurs du sport propre, la santé des sportifs et accompagne la communauté sportive dans la compréhension et la maîtrise de l'ensemble des sujets liés à l'antidopage. Avec les fédérations internationales du football (*FIFA, UEFA*), l'AFLD s'assure du respect des missions des fédérations concernant la lutte antidopage.

### Le standard international pour l'éducation

Le standard international pour l'éducation du code mondial anti-dopage, repris dans l'article L.232-5 du code du sport, confère aux fédérations un rôle de prévention et d'éducation.

Le principe du standard international pour l'éducation est que la première expérience antidopage d'un sportif doit passer par des actions d'éducation et non par le contrôle du dopage.

### Le public cible

Le ministère des sports, en cohérence avec le plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes demande aux fédérations la mise en place d'un plan annuel d'objectifs. Chacune définit les publics cibles de sa politique et les objectifs généraux à atteindre pour les sensibiliser, les informer, les former et les mobiliser.

↳ Les cibles : les sportifs (*SHN, licenciés*), l'encadrement, les entraîneurs, le personnel médical et paramédical, les éducateurs, les élus, les officiels (*juges, arbitres...*), ainsi que leur entourage.

Dans les règlements généraux de la FFF, l'article 125 est en conformité avec le code du sport dans son action de prévention et de surveillance médicale. Il veille également à l'application des sanctions prononcées par l'AFLD.

↳ L'article 125 remplace le précédent règlement fédéral de lutte contre le dopage (annexe 4) qui a été abrogé.



↳ Code du sport - Article L232-5 // Santé du sportif et lutte contre le dopage

↳ FFF - Règlements généraux et leurs annexes ↻ Règlements généraux ↻ Article 125

↳ Règlement fédéral de lutte contre le dopage - Abrogation de l'annexe 4

↳ AMA // Standard international pour l'éducation

## • La procédure de contrôle du dopage

Le footballeur de haut niveau est régulièrement soumis aux obligations de contrôle.

### La localisation et ADAMS

Le site ADAMS permet la localisation des sportifs en vue de la réalisation de contrôle en et hors compétition. Le sportif a plusieurs obligations : fournir une information complète (*adresse personnelle, lieux d'entraînement ou de compétition, lieux d'études ou de travail*), transmettre ses données chaque trimestre et proposer un créneau quotidien d'une heure. Toute modification des informations de localisation doit être effectuée dès que possible après avoir appris le changement de circonstances et au plus tard avant le créneau horaire déclaré.

### Le sportif

#### Ses droits

- Être accompagné pendant la procédure (*sauf observation de la miction*)
- Demander un délai avant de se présenter au poste de contrôle dopage, pour divers motifs : *Cérémonie protocolaire, engagement médiatique, participation à une autre compétition, traitement médical, récupération physique, aller chercher une pièce d'identité...*

#### Ses responsabilités

- Demeurer en présence de l'escorte ou de la personne chargée du contrôle en tout temps
- Présenter une pièce d'identité avec photo
- Se conformer à la procédure de prélèvement d'échantillon (*tout écart peut caractériser une violation des règles*)
- TOUJOURS se soumettre au contrôle jusqu'à la fin de la procédure

#### Les violations des règles antidopage (VRAD)

Il incombe au sportif et à son entourage de savoir ce qui caractérise une violation des règles :

1. Présence de substance interdite dans l'échantillon du sportif
2. Usage ou tentative d'usage de substance interdite ou de méthode interdite
3. Soustraction ou refus concernant le prélèvement d'un échantillon
4. Manquements aux obligations en matière de localisation
5. Falsification ou tentative de falsification (*contrôle*)
6. Possession de substance interdite ou de méthode interdite
7. Trafic ou tentative de trafic
8. Administration ou tentative d'administration
9. Complicité
10. Association interdite
11. Menaces, intimidations ou représailles pour décourager des signalements



AFLD - Le mini-guide de l'antidopage



AMA - vidéo // Le contrôle du dopage pour les sportifs

### Les sanctions

Elles peuvent aller de 2 ans à 4 ans de suspension de compétition, d'entraînement et d'encadrement selon la violation des règles antidopage, la substance, le degré de faute (*expérience, âge, degré de risque, recherches préalables sur le produit et précautions prises*)

#### LES BONS REFLEXES SIGNALER DES FAITS DE DOPAGE

**AFLD** ► Signalez un fait de dopage

**AMA** ► Brisez le silence - Speak up

## • L'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

L'Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) est une autorisation spéciale qui permet aux sportifs de prendre une substance interdite ou d'utiliser une méthode interdite définies par la liste des interdictions, et ce, pour des raisons de santé.

↳ L'AUT ne tient pas lieu de prescription.

↳ L'AUT précise la durée pour laquelle elle est accordée et expire automatiquement à la fin de ladite durée.

### Quand remplir l'AUT ?

La demande complète d'AUT doit être expédiée au moins 30 jours avant le début de la compétition pour laquelle l'autorisation est demandée.

Dans certaines conditions, il est possible de faire une demande à effet rétroactif.

### Quel sportif doit soumettre une demande d'AUT ?

↳ Le sportif de niveau national

Obligation pour ce sportif de disposer d'une AUT préalablement à l'usage de substances ou de méthodes interdites dans le cadre d'un traitement médical.

Aucune AUT à effet rétroactif ne sera accordée (*sauf cas précis*).

↳ Le sportif de niveau international

Ce sportif doit adresser la demande d'AUT à sa fédération internationale.

↳ Le sportif de niveau infranational

L'AUT préalable n'est pas obligatoire pour ce sportif et la procédure d'AUT à effet rétroactif reste accessible sans condition.

### Quels sont les critères de délivrance ?

Quatre conditions doivent être réunies pour obtenir une autorisation :

- Le sportif subit un préjudice de santé significatif si la substance ou méthode interdite n'est pas administrée.
- Il est hautement improbable que l'usage thérapeutique de la substance, ou de la méthode, interdite produise une amélioration de la performance au-delà de celle attribuable au retour à l'état de santé normal du sportif.
- Aucune alternative thérapeutique autorisée n'existe pouvant se substituer à la substance ou méthode interdite.
- La nécessité d'utiliser la substance ou méthode interdite n'est pas une conséquence partielle ou totale de l'utilisation antérieure (sans AUT) d'une substance ou méthode qui était interdite au moment de son usage.

## TOUT SAVOIR SUR L'AUT

[Informations](#) - [Formulaire](#) - [Mode d'emploi](#) - [Conditions](#) - [Délais](#) - [Modification](#) - [Renouvellement](#)



↳ AFLD // Mode d'emploi de l'AUT

↳ AFLD // Formulaire de demande d'AUT

↳ UEFA // Formulaire de demande d'AUT

↳ FIFA // Formulaire de demande d'AUT

↳ Liste ministérielle des sportifs de haut niveau

## • Les compléments alimentaires

Ils ne sont pas interdits dans le sport et ne figurent pas sur la liste des substances interdites de l'AMA. Toutefois, il faut faire preuve d'extrême vigilance car ils présentent des risques importants de dopage et pour la santé.

### Les bons réflexes et conseils

- Prendre conseil auprès d'un professionnel de santé concernant les besoins nutritionnels.
- Privilégier une alimentation saine, variée, équilibrée, un rythme sain avec une bonne qualité de sommeil.
- Consulter un médecin ou nutritionniste si l'alimentation classique ne couvre pas les besoins en nutriments.
- Éviter d'acheter sur internet (*fournisseurs inconnus*) et ainsi réduire le risque d'utiliser des produits contaminés.
- Attention à la norme "AFNOR NF EN 17444" : il s'agit d'une conception/fabrication vertueuse pour "éviter" qu'un produit ne contienne une substance interdite, mais elle est sans garantie car ni certification, ni contrôle.

### Les risques qui peuvent conduire à un contrôle positif

- Tous les ingrédients composant les compléments alimentaires ne figurent pas sur l'emballage.
- L'AMA ne certifie aucun complément alimentaire. Attention, les produits estampillés "certifié/testé par... (*tel ou tel organisme indépendant*)" peuvent quand même contenir des substances interdites.
- Les produits « naturels » ou « à base de plantes » peuvent aussi contenir des substances interdites.

  [AFLD // Les compléments alimentaires - Sportifs](#)

## • La formation d'éducateur antidopage

Le plan d'éducation et de prévention de toutes les structures sportives vise à former les publics identifiés et à assurer le déploiement de personnes qualifiées sur le terrain.

L'AFLD propose et organise une formation certifiée d'éducateur anti-dopage via la plateforme "ADEL" de l'agence mondiale antidopage, les conditions d'agrément sont précisées dans la délibération n°2021-39 du 8 juillet 2021. Accessible en ligne, cette formation permet aux personnes intéressées par les questions d'antidopage de parfaire leurs connaissances : sportif, famille du sportif, encadrant technique ou médical.

La formation est gratuite. Seuls les frais liés au déplacement ou à l'hébergement sont à la charge des participants et l'inscription se fait sur le site de l'AFLD.

Elle se déroule en deux étapes obligatoires qui doivent être complétées avec succès pour prétendre à l'agrément d'éducateur antidopage :

### L'étape n°1 Formation à distance

Vise à l'apprentissage des notions de base et offre une première approche du monde de l'antidopage. Elle est composée de deux modules (*un e-learning de l'AMA et un webinaire de l'AFLD*).

### L'étape n°2 Formation en présentiel

Se déroule au siège de l'AFLD, sur 2 journées au cours desquelles les candidats seront évalués.

L'éducateur antidopage possède idéalement le profil suivant :

- compétences en animation de groupe et en présentation
- ouverture d'esprit et capacité d'adaptation
- engagement à maintenir à jour ses connaissances des règles antidopage

  [AMA // Plateforme ADEL d'éducation et d'apprentissage antidopage](#)

 [AFLD // Délibération n°2021-39 du 8 juillet 2021 // Conditions d'agrément](#)

 [FFF // Lutte contre le dopage](#)

# LE MÉDECIN SUR LE TERRAIN

## La surveillance des matches

- ↳ Championnat National : La présence d'un médecin au bord du terrain est impérative, celui-ci est mis à disposition des acteurs du jeu.
- ↳ Championnat National 2 : La présence d'un médecin au bord du terrain est fortement recommandée sinon le club organisateur a obligation de le remplacer par une personne titulaire du diplôme de secourisme et à jour.
- ↳ Autres niveaux : Le club organisateur est responsable de la mise en place d'un dispositif préventif de secours destiné au public lorsque sa présence est nécessaire.



FFF - Championnats ➔ Règlement des Championnats National 1 et 2 ➔ Annexe 1 - Article 1

## L'infirmierie

Destinée aux gestes médicaux courants, elle doit toutefois permettre de gérer la petite urgence, être facilement accessible, régulièrement nettoyée, prête à l'emploi à chaque événement, équipée a minima d'une table d'examen et d'un lavabo (*avec savon et gel hydroalcoolique*). S'il existe une armoire à pharmacie, elle doit être fermée à clé, régulièrement approvisionnée et vérifiée (*dates de péremption*).

## Le défibrillateur

Nécessaire dans toutes les structures sportives accueillant du public, il est impératif de connaître sa localisation, vérifier régulièrement son état, la date de péremption des consommables et de la pile.

## La trousse d'urgence de terrain

Devrait être présente sur tous les stades lors de compétitions... et composée a minima d'un matériel de soins et de produits de première nécessité réassortis et vérifiés régulièrement avec l'aval du médecin du club.

### TROUSSE D'URGENCE TERRAIN CONTENU TYPE

Plaies - Hémorragies - Sutures - Traumatismes	Petit matériel - Immobilisations - Médicaments
<ul style="list-style-type: none"><li>• antiseptique liquide ou spray</li><li>• sérum physiologique unidose</li><li>• compresses stériles</li><li>• compresses hémostatiques</li><li>• coussin hémostatique</li><li>• sutures cutanées adhésives (<i>type steri-strip</i>)</li><li>• pansements tulle gras</li><li>• cryothérapie (<i>bombe, cold pack, vessie de glace</i>)</li><li>• bande de gaze simple</li><li>• contention élastique adhésive</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ciseaux à bouts ronds, rasoirs jetables</li><li>• pinces à épiler, épingles à nourrice</li><li>• gants jetables à usage unique</li><li>• coton hydrophile</li><li>• pansements adhésifs/sparadrap</li><li>• gel hydroalcoolique</li><li>• arnica</li><li>• attelle de contention, cannes anglaises</li><li>• civière</li><li>• sacs poubelle pour déchets</li></ul>

# INDEX

## LIENS UTILES

Lien vers site	Lien vers page spécifique
<b>FFF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Statuts et règlements fédéraux</li> <li>● Footsanté</li> <li>● Lutte contre le dopage</li> <li>● Le centre médical du CNF de Clairefontaine</li> </ul>
<b>LFP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Statuts et règlements fédéraux</li> </ul>
<b>FIFA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● L'AUT</li> </ul>
<b>UEFA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● L'AUT</li> </ul>
<b>AMA (WADA-AMA)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le code Mondial antidopage</li> <li>● La liste des substances et méthodes interdites</li> <li>● Le standard international pour l'éducation</li> <li>● La plateforme ADEL (inscription à la formation d'éducateur antidopage)</li> </ul>
<b>AFLD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● L'AUT</li> <li>● Les éducateurs antidopage</li> <li>● La plateforme ADEL (inscription à la formation d'éducateur antidopage)</li> </ul>
<b>LÉGIFRANCE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le code du sport</li> <li>● Le code de la santé publique</li> </ul>
<b>MINISTÈRE DE LA SANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Santé et prévention</li> <li>● Santé et activité physique</li> </ul>
<b>MINISTÈRE DES SPORTS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Les bienfaits du sport</li> <li>● La liste des sportifs de haut niveau</li> <li>● La lutte contre le dopage : Boite à outils</li> </ul>
<b>CNOSF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le médical et le sport santé</li> <li>● Le médicospport-santé (Vidal)</li> </ul>
<b>SFMES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Questionnaire préalable et examen physique</li> <li>● Questionnaire de surentraînement</li> </ul>