

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| 1. Principes | 2 |
| 2. Le Médecin Fédéral National | 2 |
| 3. La Commission Médicale Nationale | 3 |
| 4. Le Médecin Coordonnateur National | 3 |
| 5. Le médecin du suivi des équipes nationales | 4 |
| 6. Le Médecin Fédéral Régional..... | 4 |
| 7. Article Paramédicaux | 5 |
| 8. Litiges | 5 |
| 9. Le Certificat Médical de non contre indication à la pratique du Badminton. | 5 |
| 10. Les certificats | 6 |
| 10.1. Obligation de certificat pour les compétiteurs | 6 |
| 10.2. Dispositions communes aux différents types de certificats médicaux | 6 |
| 10.3. Le certificat de non-contre-indication..... | 7 |
| 10.4. Dispositions propres des certificats particuliers ou de surclassement..... | 7 |
| 10.5. Catégories de certificats particuliers de surclassement | 8 |
| 10.6. Dispositions générales pour les certificats de surclassement..... | 9 |
| 10.7. Champ d'application..... | 9 |
| 10.8. Compétitions de détection..... | 9 |
| 10.9. Certificat d'inaptitude temporaire | 9 |
| 11. Lutte contre le dopage..... | 10 |
| 11.1. Aux termes de l'article L. 232-9 du code du sport : | 10 |
| 11.2. Aux termes de l'article L. 232-10 du même code : | 10 |
| 11.3. Aux termes de l'article L. 232-15 du même code : | 10 |
| 11.4. Aux termes de l'article L. 232-17 du même code : | 10 |
| 11.5. Aux termes de l'article L. 232-2 du même code : | 10 |
| 12. Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et des sportifs espoirs | 11 |
| 12.1. Obligation..... | 11 |
| 12.2. Surveillance médicale obligatoire des sportifs de haut niveau et des sportifs espoirs | 11 |
| 13. Assistance médicale..... | 12 |
| 14. Règlements internationaux | 12 |
| 15. Modification du règlement médical..... | 12 |
| 16. Annexes | 12 |

1. PRINCIPES

Toute prise de licence la FFBA implique l'acceptation de l'intégralité du règlement médical et du règlement antidopage de la FFBA figurant dans le Règlement Général de la FFBA

- 1.1.1. Pour assurer le contrôle et la surveillance médicale de ses licenciés, la Fédération Française de Badminton met en place des structures médicales aux échelons national et régional.
- 1.1.2. La FFBA, ayant reçu délégation en application de l'article 9 de la loi n° 2000-627 du 6 juillet 2000, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et des sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau.
- 1.1.3. Les missions et statuts des différentes catégories de professionnels de santé ayant des activités au sein de la fédération (médecin fédéral national, médecin coordonnateur national, médecin de ligue, médecin des équipes...) sont détaillés ci-après.
- 1.1.4. Ils doivent être licenciés et assurés par la FFBA dans le cadre de leurs activités, de leurs responsabilités au sein de la FFBA et au cours de leurs déplacements.
- 1.1.5. Ils exercent en conformité avec les règles de la déontologie médicale.
- 1.1.6. Ils sont liés par contrat à la FFBA lorsqu'ils interviennent auprès des équipes.

2. LE MEDECIN FEDERAL NATIONAL

- 2.1.1. Le Médecin Fédéral National est désigné par le Président de la Fédération après avoir été élu au Comité Directeur Fédéral. Il doit être Docteur en médecine, diplômé de médecine du sport.
- 2.1.2. Il doit être licencié.
- 2.1.3. Il participe aux activités de la Fédération en qualité de :
 - Responsable de la Commission Médicale Nationale,
 - Membre du Comité Directeur de la Fédération.
- 2.1.4. En sa qualité de président de la Commission Médicale Nationale et parlant au nom de cette Commission, il lui appartient d'apporter son concours à la Fédération pour tout ce qui concerne la prévention, la sécurité ou toute application de la médecine du sport au Badminton, notamment de faire prendre par voie de règlement fédéral toutes les mesures destinées à compléter les lois, arrêtés et décrets déjà pris et ce, après agrément par le Ministère chargé des sports.
- 2.1.5. Pour assurer ses fonctions, il appartient au Médecin Fédéral National :
 - de prévoir un budget, dont il est l'ordonnateur. Ce budget fait chaque année l'objet d'une demande de subvention auprès du bureau médical du Ministère chargé des sports. La subvention attribuée par ce bureau médical a pour but unique de couvrir les dépenses strictement médicales (paiement des frais des médecins à l'exclusion des frais de déplacement et des auxiliaires médicaux ; achats de produits pharmaceutiques ou de matériel médical).
 - de prévoir un budget fédéral auprès du Comité Directeur de la Fédération. Ce budget comportera les frais de déplacement et de séjour des médecins et auxiliaires médicaux dont il aura jugé la présence nécessaire au cours des stages, déplacements et rencontres des équipes nationales.
 - d'organiser des réunions de coordination et d'information avec les techniciens sportifs.
 - d'assurer et de maintenir des liaisons avec le Directeur Technique National et les responsables des diverses commissions fédérales.
 - de demander en début d'année, la liste des stages et déplacements nécessitant un encadrement médical, la liste des sportifs de haut niveau et des sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau. Il décidera lui-même du volume souhaitable pour l'encadrement.
- 2.1.6. En cas de modification en cours d'année, il sera immédiatement tenu au courant par les différents responsables fédéraux.
- 2.1.7. Le Médecin Fédéral National rend compte de son action au Président de la Fédération.

- 2.1.8. Le Médecin Fédéral National représente la FFBA au sein de la Commission Médicale du Comité National Olympique et Sportif Français.

3. LA COMMISSION MEDICALE NATIONALE

- 3.1.1. La Commission Médicale Nationale est présidée par le Médecin Fédéral National.
- 3.1.2. Elle est composée des :
- Président de la Fédération et DTN, membres de droit ;
 - Médecin Fédéral National ;
 - Médecin Coordonnateur national ;
 - Médecin du suivi des équipes nationales ;
 - Médecins fédéraux régionaux ;
 - Un certain nombre de médecins et auxiliaires médicaux, désignés par le médecin fédéral national pour leurs actions déjà connues ou leurs compétences particulières, agissant en temps que membres actifs ou consultants.
- 3.1.3. Tous les médecins membres de la Commission Médicale devront être titulaires du certificat d'études supérieures ou de la capacité de biologie et médecine du sport et répondre aux mêmes conditions que celles prévues pour l'éligibilité au Comité Directeur de la FFBA .
- 3.1.4. Le Président de la Commission peut, avec l'accord du Bureau Fédéral, faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission. Dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne feront pas partie de la Commission Médicale Nationale.
- 3.1.5. Cette commission se réunit régulièrement au moins une fois par an sur convocation de son Président qui en avisera le Président de la Fédération et le Directeur Technique National.
- 3.1.6. Les membres de la Commission Médicale bénéficient des mêmes assurances et droits que les membres des autres instances fédérales, notamment lors des déplacements à l'étranger.
- 3.1.7. La Commission Médicale Nationale a pour objet :
- d'assurer l'application au sein de la FFBA de la législation médicale édictée par le Ministère chargé des sports, notamment l'obligation du contrôle médical préventif,
 - de promouvoir toute action dans le domaine de la recherche, de la prévention ou de la formation dans le secteur médical,
 - de réglementer le contrôle médical spécifique à certaines catégories de joueurs avant de le soumettre à l'approbation du Comité Directeur de la Fédération,
 - de donner un avis sur tous les problèmes médicaux soulevés au sein de la Fédération, à la demande d'autres commissions à tout moment, ou de Ligues régionales sur demande écrite déposée lors de l'Assemblée Générale fédérale annuelle,
 - de définir les procédés et les tests médicaux en vue des surclassements éventuels,
 - de veiller à l'encadrement et à la surveillance médicale des compétitions fédérales, des entraînements et des stages réservés aux athlètes de haut niveau ou sélectionnés.
- 3.1.8. Tout membre de la Commission Médicale travaillant avec les "collectifs nationaux" ne pourra faire état de sa fonction et publier les résultats de ses travaux sans l'accord du Président de la commission.
- 3.1.9. Le Président de la Fédération est tenu au courant des conclusions des réunions de la Commission Médicale, ainsi que le Comité Directeur et les responsables de commission concernés par ces décisions, à l'exception des indications relevant du secret médical.

4. LE MEDECIN COORDONNATEUR NATIONAL

- 4.1.1. Conformément au décret 2004-120 du 6 février 2004 le Médecin Coordonnateur National est chargé de coordonner les examens prévus dans le cadre de la surveillance médicale définie par ce décret de tous les sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau.
- 4.1.2. Ce Médecin Coordonnateur National est désigné conjointement par le Président de la FFBA et par le Médecin Fédéral National.

- 4.1.3. Ce Médecin Coordonnateur National doit veiller à ce que tous les sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau aient subi dans les délais, la surveillance médicale particulière obligatoire, dont le but est de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.
- 4.1.4. Ce Médecin Coordonnateur National dressera chaque année un bilan de cette action, fera état des modalités de mise en œuvre, et une synthèse des résultats collectifs de cette surveillance. Le Médecin Coordonnateur National en fera un compte rendu à l'assemblée générale de la fédération, qui sera ensuite transmis au ministère chargé des sports.
- 4.1.5. Toutes les personnes du bureau médical, qui auront à traiter des données individuelles de chaque sportif seront tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

5. LE MEDECIN DU SUIVI DES EQUIPES NATIONALES

- 5.1.1. Le Médecin du suivi des équipes nationales est désigné par le Président de la Fédération sur proposition du Médecin Fédéral National.
- 5.1.2. Le Médecin National ne peut postuler au poste de médecin du suivi.
- 5.1.3. Le Médecin du suivi recueille et centralise toutes les informations médicales obtenues au cours des stages préparatoires réservés aux athlètes sélectionnés ou au cours des rencontres internationales.
- 5.1.4. Il formule un avis consultatif médical concernant les sélections.
- 5.1.5. Il assure une liaison permanente entre la Direction Technique Nationale et la Commission Médicale.
- 5.1.6. Il rend compte de son action à la Commission Médicale Nationale.
- 5.1.7. Les réflexions et documents qu'il établit en concertation avec le Président, le Directeur Technique National, les Entraîneurs Nationaux et les commissions médicales, concernant le suivi des athlètes de haut niveau, sont soumis au secret médical.

6. LE MEDECIN FEDERAL REGIONAL

- 6.1.1. Le Médecin Fédéral Régional est proposé par le Président de Ligue, sa demande d'agrément est adressée au Médecin Fédéral National, qui, s'il donne son accord, propose sa nomination au Président de la Fédération.
- 6.1.2. Il doit être licencié.
- 6.1.3. Il doit être membre élu du Comité Directeur de la Ligue.
- 6.1.4. Il siège à la Commission Médicale Nationale avec voix délibérative.
- 6.1.5. Il veille à l'organisation du contrôle et de la surveillance médicale au sein de la Ligue et à la stricte observance des règlements médicaux. Il doit contrôler les certificats fédéraux réglementaires, obligatoires pour la pratique du Badminton pour certaines catégories (par exemple double surclassement, etc.).
- 6.1.6. Pour assurer ses fonctions, le Médecin Fédéral Régional peut prévoir un budget dont il est l'ordonnateur, dispensé par sa Ligue et destiné à couvrir les dépenses strictement médicales. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès de la Ligue ou d'autres organismes.
- 6.1.7. Le Médecin Fédéral Régional se doit d'organiser, dans le cadre de la loi, la permanence médicale pour les compétiteurs lors des compétitions se déroulant dans sa Ligue, de niveau international, national ou régional, en collaboration avec le Médecin Fédéral National lorsque celle-ci est prévue dans le cahier des charges de la compétition.
- 6.1.8. Le Médecin Fédéral Régional peut nommer un médecin départemental pour l'aider ou décentraliser sa tâche.

- 6.1.9. Des Commissions Médicales Régionales devront être créées après accord des Comités Directeurs des Ligues, sous la responsabilité du médecin de ligue élu, membre de ce Comité Directeur.
- 6.1.10. Il doit organiser cette Commission Médicale Régionale composée au maximum d'un médecin par département qu'il nomme avec l'accord du Président de la Ligue. Elle peut s'élargir de trois membres par Ligue, paramédicaux, cadres techniques ou consultants, que le médecin régional nomme avec l'accord du Président de la Ligue.
- 6.1.11. Cette Commission se réunit régulièrement sur convocation du Médecin Fédéral Régional et au moins une fois par an. Elle a pour rôle d'aider le Médecin Fédéral Régional à l'exécution de ses fonctions.
- 6.1.12. Le Président de la Ligue et le Médecin Fédéral National seront tenus au courant des conclusions de ces réunions, à l'exception des indications relevant du secret médical en ce qui concerne le Président de la Ligue.

7. ARTICLE PARAMEDICAUX

- 7.1.1. Il est nommé, par le Président de la Fédération et le Médecin Fédéral National, un Kinésithérapeute Fédéral National chargé du suivi des équipes nationales.
- 7.1.2. Il peut se faire assister par une équipe de kinésithérapeutes qu'il choisira en accord avec le Médecin Fédéral National.
- 7.1.3. Il a pour tâche de participer et d'assister le Médecin Fédéral ou le Médecin du suivi dans leur tâche de suivi et d'accompagnement des équipes nationales au cours des stages ou des compétitions. De même, peuvent être créés à l'initiative des médecins fédéraux régionaux, des postes de kinésithérapeutes régionaux.
- 7.1.4. D'autres paramédicaux peuvent être nommés par le Médecin Fédéral National ou Régional et faire partie de la Commission Médicale respectivement Nationale ou Régionale, en tant que membres à part entière ou membres consultants.

8. LITIGES

- 8.1.1. Les difficultés et problèmes médicaux survenant à l'échelon régional et national sont du ressort du Médecin Fédéral National et du Président de la Fédération. Les difficultés et problèmes médicaux pouvant survenir au plan régional sont du ressort du Médecin Fédéral Régional et du Président de la Ligue.
- 8.1.2. Les difficultés et problèmes médicaux survenant entre les médecins et les diverses instances fédérales sont soumis à l'arbitrage du Président de la Fédération et du Médecin Fédéral National.
- 8.1.3. La Commission médicale nationale peut être amenée à donner son avis en cas de litiges à quelque échelon qu'ils surviennent.
- 8.1.4. Dans tous les cas, la Commission fédérale chargée des litiges peut être saisie du dossier.

9. LE CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DU BADMINTON.

- 9.1.1. La Commission Médicale Nationale :
 - **rappelle** que 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 et seul responsable de l'obligation de moyens,
 - ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition,
 - ce certificat de non-contre-indication doit être établi sur un document comportant au minimum : l'état civil, la signature et le cachet du médecin ayant pratiqué l'examen médical et la mention en toutes lettres que le candidat ne présente aucune contre indication à la pratique du Badminton en compétition.
 - **précise** que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur ;
 - **conseille**

- de tenir compte des pathologies dites de croissance et des pathologies antérieures,
- de consulter le carnet de santé,
- de constituer un dossier médico-sportif ;
- **insiste** sur le fait que les contre indications à la pratique du Badminton ne peuvent être relatives mais absolues, la compétition entraînant une prise de risque et une intensité d'effort non contrôlable ;
- **préconise** :
 - une mise à jour des vaccinations,
 - une surveillance biologique élémentaire,
 - une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 35 ans en cas de facteurs de risque ;
- **impose** dans tous les cas une obligation de moyens, en cas de demande particulière, de surclassement ou en présence de facteurs de risque par la réalisation d'examens complémentaires comme :
 - un examen électrocardiographique standardisé de repos avec compte rendu médical,
 - une échographie transthoracique de repos avec compte rendu médical,
 - une épreuve d'effort maximale avec profil tensionnel,
 - etc.

10. LES CERTIFICATS

10.1. Obligation de certificat pour les compétiteurs

- 10.1.1. Conformément à l'article 3622-1 du nouveau code de la santé publique : « La première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée. Un renouvellement régulier du certificat médical peut être exigé par la fédération en fonction de l'âge du sportif et de la discipline » .
- 10.1.2. Conformément à l'article 3622-2 du nouveau code de la santé publique : la participation aux compétitions est subordonnée à la présence d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre indication à la pratique du « badminton en compétition » qui doit dater de moins d'un an.
- 10.1.3. En conséquence, la FFBA exige que chaque joueur fournisse chaque année un certificat médical de non contre indication à la pratique du badminton en compétition quel que soit son type de pratique.
- 10.1.4. Les textes régissant l'obligation de l'examen médical font référence aux dispositions réglementaires établies par le Ministre chargé des sports.

10.2. Dispositions communes aux différents types de certificats médicaux

- 10.2.1. Les résultats des examens seront obligatoirement consignés sur une fiche médico-physiologique conservée par ou sous la responsabilité du médecin examinateur. Le cas échéant, celui-ci devra la transmettre à un nouveau médecin examinateur ou la remettre directement au sujet examiné. Le double de la fiche pourra être conservé par le médecin s'il le juge nécessaire.
- 10.2.2. Tout sujet qui se soustraira à la vérification de sa situation en regard des obligations du contrôle médical sportif, sera considéré comme contrevenant aux dispositions des règlements généraux de la Fédération et sera suspendu jusqu'à la justification du contrôle.
- 10.2.3. Le certificat médical doit accompagner le dépôt de la demande ou du renouvellement de la licence compétition. Aucune licence autorisant la pratique de la compétition ne peut être validée sans la présence du certificat.
- 10.2.4. Le certificat doit avoir été établi moins de 120 jours avant la date du dépôt d'une nouvelle licence ou moins de 180 jours avant la date du dépôt de demande de renouvellement de licence. Il est valable pour toute la durée de validité de la licence. Le certificat doit être conservé au siège du club ayant délivré la licence, sous la responsabilité de son Président, sauf pour les certificats transmis à la ligue.

10.3. Le certificat de non-contre-indication

- 10.3.1. Le certificat annuel préalable de non-contre-indication à la pratique du Badminton en compétition est obligatoire pour la délivrance d'une licence pour tous les joueurs quelle que soit leur pratique.
- 10.3.2. L'obtention du certificat médical mentionné ci-dessus est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'État, inscrit à l'Ordre des Médecins.
- 10.3.3. Le Surclassement simple ("1S") est autorisé pour toutes les catégories d'âge, afin de jouer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.
- 10.3.4. Le certificat correspondant peut être constitué par le certificat de non-contre-indication, pour peu que soit rapportée la mention complémentaire "ne présente pas de contre indication à la pratique du Badminton en catégorie immédiatement supérieure" visée par le médecin.
- 10.3.5. Le certificat doit être individuel et nominatif.

10.4. Dispositions propres des certificats particuliers ou de surclassement

Ces dispositions font l'objet d'un examen chaque année, lors de la réunion nationale de la Commission Médicale Nationale.

Hormis les modalités techniques strictement médicales, les principes d'application seront soumis pour examen au Comité Directeur de la FFBA et à la commission chargée des règlements.

- 10.4.1. Formulaires
Les formulaires de surclassement, surclassement simple poussin, double surclassement, surclassement exceptionnel Minime 2, Vétéran « hors compétition » et Vétéran « autorisé compétition » se trouvent en annexe du règlement médical.
- 10.4.2. Compétences pour établir les compte-rendus d'examen particuliers
Le compte-rendu des examens de surclassement ne peut être établi que par :
 - un médecin diplômé du CES de médecine du sport,
 - un médecin de centre médico sportif agréé,
 - sauf dans le cas des Vétéran « hors compétition » (VHC), pour qui les examens médicaux peuvent être effectués par tout médecin titulaire du Doctorat d'État, inscrit à l'ordre des médecins.
- 10.4.3. Périodicité des demandes
Les demandes de surclassement sont à faire :
 - à chaque renouvellement de licence en catégorie concernée pour les 2S, SP, SE, VHC et VAC. ;
 - à tout moment de la saison pour compléter une licence déjà établie (p.ex. transformation d'un simple surclassement en double surclassement) et valable alors pour la saison en cours.
- 10.4.4. Cheminement des documents
 - Cas des 2S et SP :
 - La demande de surclassement doit ensuite être envoyée **directement par le joueur** au médecin de ligue **sous enveloppe fermée avec la mention "secret médical"** (joindre une enveloppe timbrée à l'adresse du joueur pour la réponse).
 - Le Médecin de Ligue vise et contresigne les compte-rendus, renvoie le coupon d'autorisation au **joueur**, et garde le compte rendu d'examen ainsi que les documents qui doivent parfois les accompagner (analyse, ECG etc...).
 - A réception du coupon, le club peut alors faire la demande d'établissement ou de modification de la licence. Sa validité pour la compétition est alors du ressort des règlements généraux de la FFBA
 - Le Médecin de Ligue tient obligatoirement un fichier de ces documents (soumis au secret médical).
 - Le Médecin de Ligue doit posséder deux tampons personnalisés portant ses nom et prénom, sa ligue et, sur l'un "autorisé", sur l'autre "refusé".
 - Cas des vétérans « hors compétition » (VHC)
 - Le certificat est conservé par le président du club.
 - Cas des vétérans « autorisé compétition » (VAC)
 - Le certificat est envoyé à la ligue.
 - Cas du Surclassement Exceptionnel Minime 2
 - La demande de surclassement doit ensuite être envoyée **directement par le joueur** au médecin **Fédéral National** au siège de la Fédération **sous enveloppe fermée avec la mention "secret médical"** (joindre une enveloppe timbrée à l'adresse du joueur pour la réponse).

- La procédure de validation est la même que pour les autres surclassements, mais réalisée au niveau fédéral.

10.4.5. Démarches en cas de refus

En cas de refus du surclassement, une nouvelle demande pourra être présentée au bout de 2 mois (délai minimum pour améliorer un état physiologique incomplet).

10.5. Catégories de certificats particuliers de surclassement

10.5.1. Surclassement Poussin

Le certificat médical particulier de Surclassement Poussin (SP) devra être établi par un médecin du sport et adressé au Médecin Fédéral Régional au début de chaque saison, ou bien en cours de saison en complément d'un certificat de non-contre-indication.

Le Surclassement Poussin simple ("SP") n'autorise les joueurs qu'à jouer dans la catégorie d'âge supérieure (benjamins).

Le certificat SP doit être établi sur un imprimé réglementaire, toutes les rubriques doivent être renseignées et tous les résultats chiffrés portés par un médecin autorisé à établir les certificats particuliers (cf. art. 10.4.2), puis visé par le Médecin Fédéral Régional.

L'autorisation parentale figurant en tête du document médical doit être obligatoirement signée sous peine de nullité. L'autorisation du surclassement poussin est prononcée uniquement par le Médecin Fédéral Régional au vu de la fiche médicale. Dans certains cas, le Médecin Fédéral Régional pourra déléguer ses pouvoirs de décision à un Médecin Fédéral Départemental.

10.5.2. Double surclassement

Le certificat médical particulier de double surclassement (2S) devra être établi par un médecin du sport et adressé au Médecin Fédéral Régional au début de chaque saison, ou bien en cours de saison en complément d'un certificat de non-contre-indication.

Le double surclassement "2S" n'est autorisé que pour les benjamins, les minimes et les cadets.

Le certificat de double surclassement doit être établi sur un imprimé réglementaire fédéral ; toutes les rubriques doivent être renseignées et tous les résultats chiffrés portés.

L'autorisation parentale figurant en tête du document médical doit être obligatoirement signée sous peine de nullité. L'autorisation du double surclassement est prononcée uniquement par le Médecin Fédéral Régional au vu de la fiche médicale. Dans certains cas, le Médecin Fédéral Régional pourra déléguer ses pouvoirs de décision à un Médecin Fédéral Départemental.

10.5.3. Surclassement Exceptionnel minime 2

Le surclassement exceptionnel minime 2 "SE" n'est autorisé que pour les minimes deuxième année.,

Le certificat de surclassement exceptionnel minime 2 devra être établi par un médecin du sport sur un imprimé réglementaire fédéral et adressé au Médecin Fédéral National au début de la saison, accompagné des compte-rendus d'examen médicaux exigibles pour les athlètes des listes Espoirs (voir article 12).

L'autorisation parentale figurant en tête du document médical doit être obligatoirement signée sous peine de nullité. L'autorisation du surclassement exceptionnel minime 2 est prononcée uniquement par le Médecin Fédéral National au vu de du dossier médical complet.

10.5.4. Limites aux surclassements

Le fait de posséder une autorisation 1S ou 2S permet de participer, lors d'une compétition individuelle ou par équipes, à tous les tableaux. Toutefois, le joueur ne peut s'inscrire que dans une seule catégorie d'âge par tableau, pour cette compétition. (Exemple : si un minime 2S s'inscrit en simple minime et en double junior lors de la même compétition, il ne peut, le même jour, s'inscrire également en simple junior ou en double minime).

10.5.5. Certificat médical Vétéran Autorisé Compétition

Le certificat médical particulier de Vétéran Autorisé Compétition ("VAC") devra être établi chaque année par un médecin du sport, et adressé à la ligue. Il n'est pas visé par le Médecin Fédéral Régional.

Le certificat médical particulier de Vétéran Autorisé compétition devra être établi sur un imprimé réglementaire fédéral. Toutes les rubriques devront être renseignées.

Le vétéran Autorisé compétition peut s'inscrire dans tous les tableaux seniors ou vétérans d'une compétition à laquelle il participe.

10.5.6. Certificat médical Vétéran « Hors compétition »

Le certificat médical particulier de Vétérane « Hors compétition » (VHC) est délivré par tout médecin titulaire du Doctorat d'État, inscrit à l'ordre des médecins, sur un imprimé réglementaire fédéral. Toutes les rubriques devront être renseignées. Le certificat VHC devra être conservé par le Président de club.

10.6. Dispositions générales pour les certificats de surclassement.

- 10.6.1. La Commission Médicale Nationale propose au Comité Directeur de la Fédération, en fonction des catégories d'âge adoptées par la Fédération, les catégories ou fractions de catégories pouvant être concernées par les certificats particuliers.
- 10.6.2. La Commission Médicale Nationale détermine la nature des examens médicaux nécessaires à l'appréciation des conditions indispensables pour bénéficier d'un certificat médical particulier.
- 10.6.3. Ces examens médicaux ne sont pris en charge ni par la Fédération Française de Badminton, ni par les organismes sociaux.
- 10.6.4. La date d'autorisation est celle apposée par le Médecin Fédéral Régional ou le Médecin Fédéral National au moment du contrôle de validité de la procédure.
- 10.6.5. La durée de validité de tous les certificats médicaux est celle de la validité de la licence.
- 10.6.6. Afin de faciliter toutes les vérifications ultérieures, le certificat particulier sera obligatoirement conservé au siège de l'organisme fédéral ayant délivré la licence, sous la responsabilité du Médecin Fédéral qui aura accordé ou refusé ce certificat particulier.
- 10.6.7. En cas de refus par le Médecin Fédéral, un appel pourra être fait par le joueur concerné. Cet appel n'est pas suspensif de la décision. Dans ce cas, le Médecin Fédéral devra examiner lui-même le joueur ou le faire examiner par tout médecin ou organisme médical qu'il jugera compétent.
- 10.6.8. Les frais éventuels seront à la charge du joueur concerné.
- 10.6.9. Le contrôle sur le terrain de la bonne réalisation des diverses formalités administratives définies ci-dessus est du ressort de la commission fédérale chargée des règlements.
- 10.6.10. Si dans la catégorie de compétition où un joueur licencié s'est inscrit, il se présente sans sa licence avec la mention SP, 1S, 2S, SE ou VAC, ou si le logiciel fédéral ne reconnaît pas ce surclassement, il ne pourra pas participer à la compétition.

10.7. Champ d'application

- 10.7.1. Les dispositions réglementaires du présent article 10 s'appliquent à toutes les compétitions fédérales nationales, régionales ou départementales, autorisées ou organisées par la Fédération ou les Ligues.
- 10.7.2. Dans tous les autres cas, les diverses formes de pratique du Badminton restent sous la responsabilité de leurs organisateurs, seuls habilités à prendre toute disposition sur le plan médical à l'aide d'un médecin de leur choix et sans que la Fédération Française de Badminton ne puisse être tenue pour responsable des conséquences qui pourraient en résulter, même pour ses licenciés qui y seraient engagés.

10.8. Compétitions de détection

Pour participer à des compétitions spécifiques, axées sur la détection, organisées sous la responsabilité d'une Ligue, en dehors de toute notion de championnat et réservées exclusivement à des joueurs des catégories minimales, benjamins et poussins, dont c'est la première saison de compétition, les tableaux peuvent être ouverts indifféremment aux joueurs des deux sexes : un simple certificat médical de non contre-indication (sans notion de surclassement) est exigé.

10.9. Certificat d'inaptitude temporaire

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition à tout sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition physique. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au Juge Arbitre ou en recommandé et A-R au siège de la F.F. BA. qui en contrôlera l'application dans les cinq jours.

11. LUTTE CONTRE LE DOPAGE

Toute prise de licence à la FFBA implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FFBA figurant dans le Règlement Général de la FFBA.

Le règlement anti dopage de la FFBA, établi en application des articles L. 131-8 et L. 232-21 du code du sport et du décret n° 2006-1768 du 23 décembre 2006, remplace toutes les dispositions du règlement du 8 janvier 2005 relatif à l'exercice du pouvoir disciplinaire en matière de lutte contre le dopage.

11.1. Aux termes de l'article L. 232-9 du code du sport :

- 11.1.1. « Il est interdit, au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par des fédérations sportives ou par une commission spécialisée instituée en application de l'article L. 131-19, ou en vue d'y participer :
- « d'utiliser des substances et procédés de nature à modifier artificiellement les capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété ;
 - « de recourir à ceux de ces substances ou procédés dont l'utilisation est soumise à des conditions restrictives lorsque ces conditions ne sont pas remplies.
- 11.1.2. « La liste des substances et procédés mentionnés au présent article est celle qui est élaborée en application de la convention contre le dopage, signée à Strasbourg le 16 novembre 1989, ou de tout accord ultérieur qui aurait le même objet ou qui s'y substituerait. La liste est publiée au Journal officiel de la République française. »

11.2. Aux termes de l'article L. 232-10 du même code :

- 11.2.1. « Il est interdit de prescrire, sauf dans les conditions fixées aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 232-2, de céder, d'offrir, d'administrer ou d'appliquer aux sportifs participant aux compétitions et manifestations mentionnées à l'article L. 232-9 une ou plusieurs substances ou procédés mentionnés à cet article, ou de faciliter leur utilisation ou d'inciter à leur usage.
- 11.2.2. « Il est interdit de se soustraire ou de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. »

11.3. Aux termes de l'article L. 232-15 du même code :

- 11.3.1. « Pour mettre en œuvre les contrôles individualisés mentionnés au III de l'article L. 232-5, le directeur des contrôles désigne les personnes qui doivent transmettre à l'Agence française de lutte contre le dopage les informations propres à permettre leur localisation pendant les périodes d'entraînement ainsi que le programme des compétitions ou manifestations mentionnées au 2° du I de l'article L. 232-5 auxquelles elles participent. Ces informations peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé par l'agence, en vue d'organiser des contrôles. Ce traitement automatisé portant sur les données relatives à la localisation individuelle des sportifs est autorisé par décision du collège de l'agence prise après avis motivé et publié de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.
- 11.3.2. « Ces personnes sont choisies parmi, d'une part, celles qui sont inscrites sur les listes de sportifs de haut niveau fixées en application de l'article L. 221-2 et, d'autre part, les sportifs professionnels licenciés des fédérations sportives agréées. »

11.4. Aux termes de l'article L. 232-17 du même code :

« Le refus de se soumettre aux contrôles prévus aux articles L. 232-12 à L. 232-14, ou de se conformer à leurs modalités, est passible des sanctions administratives prévues par les articles L. 232-21 à L. 232-23. »

11.5. Aux termes de l'article L. 232-2 du même code :

- 11.5.1. « Si le praticien prescrit des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en application de l'article L. 232-9, le sportif n'encourt pas de sanction disciplinaire s'il a reçu une autorisation, accordée pour usage à des fins thérapeutiques, de l'Agence française de lutte contre

le dopage. Cette autorisation est délivrée après avis conforme d'un comité composé de médecins placé auprès d'elle.

- 11.5.2. « Lorsque la liste mentionnée à l'article L. 232-9 le prévoit, cette autorisation est réputée acquise dès réception de la demande par l'agence, sauf décision contraire de sa part. »
- 11.5.3. Tous les organes, les agents et les licenciés de la fédération sont tenus de prêter leur concours à la mise en œuvre des enquêtes, contrôles, perquisitions et saisies organisés en application des articles L. 232-11 et suivants du code du sport.
- 11.5.4. Les infractions à cet article seront sanctionnées par les Organes Disciplinaires de FFBA ou de l'A.F.L.D.

12. SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET DES SPORTIFS ESPOIRS

Conformément au décret 2004-120 du 6 février 2004 et à l'arrêté du 11 février 2004

12.1. Obligation

Une copie de l'arrêté du 11 février 2004 et du règlement médical doit être remise à chaque sportif lors de son inscription sur les listes des sportifs de haut niveau ou des sportifs espoirs, tout manquement au suivi médical conduira à l'exclusion des listes.

12.2. Surveillance médicale obligatoire des sportifs de haut niveau et des sportifs espoirs

- 12.2.1. Nature des examens médicaux préalables à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs espoirs
 - Un examen médical complet réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport selon les recommandations de la Société Française de Médecine du Sport.
 - Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie et nitrite.
 - Un examen électrocardiographique standardisé de repos avec compte rendu médical.
 - Une échographie transthoracique de repos avec compte rendu médical.
 - Une épreuve d'effort d'intensité maximale (couplée, le cas échéant, à la mesure des échanges gazeux et à des épreuves fonctionnelles respiratoires) réalisée par un médecin, selon des modalités en accord avec les données scientifiques actuelles, en l'absence d'anomalie apparente à l'examen clinique cardiovasculaire de repos et aux deux examens précédents. Cette épreuve d'effort vise à dépister d'éventuelles anomalies ou inadaptations survenant à l'effort, lesquelles imposeraient un avis spécialisé.
 - Un examen dentaire certifié par un spécialiste.

Les examens ci dessus doivent être réalisés dans les trois mois qui précèdent l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs espoirs.

- 12.2.2. Nature et périodicité des examens de la surveillance médicale des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs espoirs
Les sportifs de ces deux listes devront subir :
 - Deux fois par an un examen médical complet réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :
 - un entretien médical,
 - un examen physique,
 - des mesures anthropométriques,
 - un bilan diététique, des conseils nutritionnels et un bilan psychologique,
 - une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie et nitrite.
 - Une fois par an :
 - un examen dentaire certifié par un spécialiste,
 - un examen électrocardiographique standardisé de repos avec compte rendu médical,
 - un examen biologique pour les sportifs de plus de quinze ans, mais avec autorisation parental pour les mineurs comprenant : numération formule sanguine, réticulocytes et ferritine
 - Une fois tous les quatre ans :
 - une épreuve d'effort maximale telle que précisée à l'article 12.2.1.
 - Les sportifs qui ont bénéficié d'une échographie alors qu'ils étaient âgés de moins de quinze ans doivent renouveler cet examen entre 18 et 20 ans.
- 12.2.3. Les examens prévus une fois par an à l'article 12.2.2. ne seront pas réalisés une nouvelle fois chez un même sportif, s'ils ont déjà été effectués, la même année, lors du bilan médical prévu à l'article 12.2.1.
Tous les résultats de ces examens doivent être retranscrits sur le livret individuel du sportif.

Tous les résultats de ces examens sont transmis au Médecin Coordonnateur National, au sportif ainsi qu'à un autre médecin désigné par le sportif en toute liberté, et dont les coordonnées sont inscrites dans le livret médical prévu à l'article 3621-3 du nouveau code de la santé publique.

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

Tous les résultats de ces examens doivent faire l'objet d'une interprétation par le médecin du suivi du joueur ; il lui appartient d'en tirer les conséquences sur le plan de l'entraînement et d'une éventuelle thérapeutique en liaison avec le médecin traitant habituel.

13. ASSISTANCE MEDICALE

- 13.1.1. Conformément aux directives du Ministère chargé des sports, l'assistance médicale des pratiquants au cours des stages et compétitions doit être effectuée par des médecins et personnels paramédicaux ayant la compétence requise, et éventuellement nommément désignés par la Fédération : seules ces personnes qualifiées ont la responsabilité de la surveillance considérée.
- 13.1.2. Les bilans médicaux physiologiques des sportifs en particulier les épreuves fonctionnelles d'effort, ne peuvent être réalisées que sous l'autorité et en présence d'un médecin à même d'en assurer l'interprétation et de prodiguer les soins qui peuvent éventuellement s'avérer nécessaires.
- 13.1.3. Par ailleurs, le sportif, comme tout particulier, garde à titre privé le libre choix de son médecin traitant et de son kinésithérapeute habituel.
- 13.1.4. Dans ce cas, la Fédération Française de Badminton ne peut être tenue pour responsable des conséquences qui pourraient en résulter. Il en est de même si le pratiquant acceptait que la surveillance médico-physiologique soit effectuée par des personnels dont l'exercice n'est pas légalement habilité ou par des personnes outrepassant l'exercice autorisé par leur diplôme.

14. REGLEMENTS INTERNATIONAUX

En plus de son règlement médical, la Fédération Française de Badminton fait sienne la réglementation médicale de la BWF et s'engage à en faire appliquer les dispositions.

15. MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Toute modification du règlement médical fédéral devra être soumise et adoptée par le Comité Directeur, puis transmise pour approbation au Ministre chargé des sports.

16. ANNEXES

De l'usage du certificat médical pour établir une licence

Formulaires de certificat de surclassement :

- Non contre-indication / surclassement simple
- Poussin
- Double surclassement
- Vétéran autorisé compétition
- Vétéran « hors compétition »
- Surclassement Exceptionnel Minime 2

Demandes de nomination

- Médecin Fédéral Régional