

# REGLEMENT MEDICAL



Adopté par le Comité Directeur de la LNV du 16 mars 2018

## Table des matières

TITRE I – PREAMBULE .....	4
Article 1 – Mission .....	4
Article 2 – Membres .....	4
Article 3 – Le Président .....	4
Article 4 – Organisation .....	4
TITRE II – REGLEMENT .....	4
Article 5 – Les médecins de clubs .....	4
Article 6 – Kinésithérapeute .....	5
Article 7 – Certificat médical LNV .....	5
Article 8 – Obligations et engagements du certificat médical LNV .....	5
Article 9 – Contre-Indication Médicale.....	6
Article 10 – Cas du joueur en inaptitude physique .....	6
Article 11 – Prise en charge des frais.....	6
Article 12 – Suspension en cas d’impossibilité de vérification des obligations médicales ....	6
Article 13 – Obligation d’acceptation des dispositions antidopage .....	6
TITRE III – SUIVI MEDICAL DES JOUEURS.....	7
Article 14 – Suivi longitudinal .....	7
Article 15 – Temps de récupération .....	7
Article 16 – Présence de l’encadrement médical pendant les entraînements et les matchs	7
TITRE IV – LUTTE CONTRE LE DOPAGE .....	7
Article 17 – « Groupe Cible LNV » .....	7
Article 18 – Prévention .....	7
Article 19 - Contrôles .....	7
Article 20 – Local réservé au contrôle anti-dopage.....	7
TITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES JOUEURS DE HAUT NIVEAU .....	8
Article 21 – Délégation de la surveillance médicale des sportifs inscrits sur la liste ministérielle haut-niveau.....	8
Article 22 – Examens médicaux à assurer .....	8
Article 23 – Transmission du questionnaire médical .....	8
Article 24 - Echocardiographie .....	8
Article 25 – Examens complémentaires .....	8
TITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL .....	9
Article 26 – Approbation du Règlement Médical .....	9

ANNEXE 1 : Contre-indications à la pratique professionnelle du volley ball .....	9
ANNEXE 2 : Examen biologique.....	10

## TITRE I – PREAMBULE

### Article 1 – Mission

La Commission Médicale de la Ligue Nationale de Volley a pour objet :

- d'assurer l'application de la législation médicale édictée par la FFVolley pour le secteur professionnel dans le cadre de la convention entre la FFVolley et la LNV,
- d'expertiser les blessures des joueurs en cas de demande de recrutement d'un joker médical.

### Article 2 – Membres

Les membres de la Commission médicale de la LNV sont obligatoirement titulaires du Doctorat d'Etat de médecine.

La Commission Médicale de la LNV est formée de membres titulaires et de membres associés.

Le Président de la Commission médicale est désigné par le Comité directeur de la LNV. Les membres titulaires de la Commission sont ratifiés par le Bureau de la LNV, sur proposition du Président de la Commission Médicale.

Les membres associés sont les Médecins sollicités comme experts.

La commission désignera :

- 1 médecin de la Ligue Nationale de Volley (titulaire d'un Doctorat d'Etat.)
- 1 Secrétaire Général,
- 2 membres titulaires (titulaire d'un Doctorat d'Etat.)
- 1 ou 2 membres associés (experts)

Tous les Membres titulaires doivent justifier d'une licence à la FFVolley.

Le mandat des membres de la Commission médicale prend fin à l'expiration du mandat du Comité directeur.

### Article 3 – Le Président

Le Président de la Commission médicale de la LNV est obligatoirement titulaire du Doctorat d'Etat de médecine.

Le Président de la Commission médicale de la LNV, est chargé de définir les orientations, d'établir les priorités d'action, de réunir la Commission complète ou restreinte, d'en fixer l'ordre du jour. Il détermine le plan de la prévention et de la lutte contre le dopage. Il est le porte-parole de la Commission auprès du Comité directeur.

Il est responsable de l'application des décisions du Comité directeur de la LNV. Il transmet au Président de la LNV les informations du Ministère Chargé des Sports.

### Article 4 – Organisation

La Commission médicale de la LNV se réunit sous sa forme complète au moins deux fois par an. Sur proposition de son Président, des réunions plus restreintes pourront se tenir deux à trois fois par an.

## TITRE II – REGLEMENT

### Charte du Médecin de club et des collaborateurs médicaux

Le médecin de club doit être lié au club soit par une convention d'honoraires soit par un contrat de travail (sur les modèles adoptés par le Conseil national de l'ordre des médecins).

Un exemplaire devra être adressé à l'Ordre Départemental et à la Ligue Nationale de Volley. Le Président du club et le médecin signataire conservent chacun un exemplaire de la convention.

Il est rappelé que le médecin exerce sous sa propre responsabilité et doit bénéficier d'une assurance responsabilité civile et professionnelle. Si le médecin est lié au club par une convention d'honoraires, il doit contracter une assurance précisant son champ d'activité, en particulier de terrain, concernant des sportifs professionnels en France ou à l'étranger. Si le médecin est lié au club par un contrat de travail, la souscription de cette assurance responsabilité civile et professionnelle (et son coût) est à la charge du club. Une attestation de l'assurance souscrite suivant le cas, soit par le club soit par le médecin, doit être adressée à la LNV.

Les kinésithérapeutes et collaborateurs médicaux du club doivent également être liés par une convention.

Tous les collaborateurs médicaux ou paramédicaux doivent être en règle au regard de la législation de la délivrance des soins en France.

Les documents en application du présent article doivent être adressés à la Ligue Nationale de Volley, par l'intermédiaire du LNV SERVICES, **au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre** de la saison en cours.

### Article 5 – Les médecins de clubs

Tout club membre de la LNV doit disposer d'un médecin responsable de l'équipe médicale du club.

Le médecin responsable de l'équipe médicale, doit être titulaire de l'un des diplômes et / ou expériences suivantes :

- Capacité en médecine du sport
- C.E.S. de médecine du sport
- D.E.S.C. (Diplôme d'Etudes Spéciales Complémentaires)
- D.U. de traumatologie du sport
- C.E.S. ou D.E.S. de rééducation fonctionnelle
- Expérience de plus de 5 ans au service d'une équipe nationale ou dans un club de haut niveau, s'agissant des sports collectifs.

Un médecin justifiant d'une expérience de 5 ans dans une discipline individuelle ou une structure non mentionnée ci-dessus pourra devenir médecin responsable de l'équipe du club s'il obtient l'autorisation de la Commission médicale de la LNV.

Pour chaque saison, les clubs devront communiquer à la LNV avec le dossier d'engagement, le nom et les coordonnées professionnelles du médecin responsable de l'équipe médicale, dans le dossier d'engagement.

Si le ou les médecin(s) du club ne sont pas salarié(s) par le club, une convention d'honoraire de ces personnes devra être transmise à la LNV, par l'intermédiaire du LNV SERVICES, au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre. En cas de non-transmission de ce document, le club se verra infliger une pénalité financière.

Les Médecins d'équipes ont la responsabilité de la surveillance médicale des joueurs du club auquel ils sont affiliés. Ils sont un relais privilégié pour la lutte contre le dopage.

## Article 6 – Kinésithérapeute

Tout club membre de la LNV doit disposer d'un kinésithérapeute diplômé. Celui-ci doit être titulaire de l'un des diplômes et/ou expériences suivantes :

- Formation complémentaire de kinésithérapie du sport,
- Expérience de plus de 5 ans au service d'une équipe nationale ou dans un club de haut niveau, s'agissant des sports collectifs,
- Un kinésithérapeute justifiant d'une expérience de 5 ans dans une discipline individuelle ou une structure non mentionnée ci-dessus pourra intervenir auprès de l'équipe du club s'il obtient l'autorisation de la Commission médicale de la LNV.

En cas d'absence du médecin ou du kinésithérapeute, ceux-ci doivent se faire remplacer.

Pour chaque saison, les clubs devront communiquer à la LNV avec le dossier d'engagement, le nom et les coordonnées professionnelles du kinésithérapeute du club.

Si le ou les kinésithérapeute(s) du club ne sont pas salariés par le club, la convention d'honoraire de ces personnes devra être transmise à la LNV, par l'intermédiaire du LNV SERVICES, au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre de chaque saison. En cas de non-transmission de ce document, le club se verra infliger une pénalité financière.

## Article 7 – Certificat médical LNV

I - Conformément à l'article 3622-2 du nouveau Code de la santé publique, la participation aux compétitions de la LNV est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition qui doit dater de moins de trois mois.

II - Conformément à l'arrêté du 8 janvier 2018 relatif à la surveillance médicale des sportifs professionnels salariés, un bilan diététique avec conseils nutritionnels, un bilan psychologique visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive, une recherche indirecte d'un état de surentraînement et un électrocardiogramme de repos doivent être réalisés dans les 2 mois qui suivent l'embauche, puis chaque année.

III - Le certificat médical est rédigé sous la responsabilité du médecin habilité par le club ; il est établi sur le formulaire fourni par la LNV, et en fonction du référentiel médical commun élaboré par la commission médicale de la LNV en concertation avec la FFVolley.

Ce certificat est établi après :

- la réponse aux questionnaires médicaux type établis par la LNV,
- un examen clinique,
- un électrocardiogramme de repos,
- la vérification des vaccinations.

Ce certificat est envoyé à la LNV dans le cadre de la procédure d'homologation des contrats.

Avant la 1<sup>ère</sup> journée de championnat la Commission médicale s'assure de la réalisation de tous les examens médicaux requis dans le présent règlement pour les joueurs professionnels dont le contrat a été homologué pour la saison.

- Les joueurs n'ayant pas réalisé la totalité des examens requis, ne seront pas autorisés à participer aux compétitions organisées par la LNV.

L'inscription sur la feuille de match d'un joueur ne répondant pas aux dispositions du présent article entraînera le prononcé d'un match perdu par pénalité pour son club, au sens des règlements sportifs de la LNV.

## Article 8 – Obligations et engagements du certificat médical LNV

L'obtention du certificat médical mentionné à l'article 7.I est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'Etat de médecine. Cependant, la Commission médicale de la LNV :

**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 moyen,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition.
- Précise que le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.

**Conseille :**

- de se reporter à la fiche médicale de la LNV qui sert de guide à l'examen clinique,
- de se reporter aux questionnaires diététique et psychologique proposés par la LNV,
- de consulter le Carnet de Santé et d'y noter les observations.

Insiste sur les contre-indications à la pratique du volley-ball figurant en annexe 1 au présent règlement. Ces contre-indications sont absolues, temporaires ou définitives. Elles font l'objet d'un avis médical spécialisé.

**Impose :**

- un électrocardiogramme de repos,
- une épreuve cardiovasculaire d'effort annuelle à partir de 35 ans,
- une mise à jour des vaccinations,
- une surveillance biologique élémentaire,
- un examen attentif de l'appareil locomoteur en insistant notamment sur le rachis, les épaules : examen clinique détaillé, et imagerie médicale selon la symptomatologie.

**REMARQUE :**

La découverte d'une anomalie mal définie en particulier au niveau cardio-vasculaire nécessite le recours à un spécialiste.

## Article 9 – Contre-Indication Médicale

Tout médecin a la possibilité de demander l'interdiction de la pratique de la discipline en compétition à tout sujet paraissant en mauvaise condition physique. La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel au Président de la Commission médicale de la LNV qui statuera après avoir examiné l'intéressé et/ou s'être entouré des avis autorisés.

## Article 10 – Cas du joueur en inaptitude physique

Il est préalablement rappelé que conformément à l'article 12.3.2.3 de la CCNS « des accords sectoriels peuvent prévoir une disposition exceptionnelle relative au remplacement d'un sportif blessé ou malade pour la durée de son inaptitude ». En l'absence de tels accords, les dispositions de l'article 12.3.2.3 de la CCNS relatives à la durée du contrat de travail doivent être respectées.

L'état de grossesse est considéré comme une inaptitude physique et permet l'obtention d'un joker médical.

Tout club demandant le remplacement d'un joueur en incapacité doit en faire la demande par écrit à la LNV et respecter l'article 19 du Statut du joueur.

## Article 11 – Prise en charge des frais

L'ensemble des examens est effectué par le club, qui en supporte la charge financière. Les différentes pièces du dossier médical sont conservées dans le dossier médical du joueur qui lui sera remis lors de son départ du club.

La production de ce certificat médical spécifique ne dispense pas les clubs de produire le certificat médical de non-contre-indication exigé par la FFVolley pour l'établissement de la licence.

## Article 12 – Suspension en cas d'impossibilité de vérification des obligations médicales

Tout joueur évoluant dans un championnat LNV 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 LNV et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

## Article 13 – Obligation d'acceptation des dispositions antidopage

Toute licence délivrée par la FFVolley pour un championnat LNV implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la FFVolley.

## **TITRE III – SUIVI MEDICAL DES JOUEURS**

### **Article 14 – Suivi longitudinal**

Les modalités du suivi longitudinal des joueurs participant aux compétitions professionnelles sont fixées par le Comité directeur de la LNV sur proposition de la Commission médicale de la LNV.

Le suivi longitudinal concerne tous les joueurs sous contrat professionnel, sous convention de formation ou sous statut CFC. Le non-respect par les clubs des conditions et modalités de réalisation de ce suivi est susceptible d'entraîner des sanctions financières.

### **Article 15 – Temps de récupération**

Aucun joueur licencié dans un club membre de la LNV ne pourra participer à plus de deux matchs par week-end dans deux compétitions différentes. Ce temps de récupération s'applique aux matchs des compétitions organisées par la LNV et aux différentes rencontres auxquelles peuvent participer les joueurs concernés : Coupes d'Europe, compétitions scolaires et universitaires, matchs internationaux, matchs amicaux...

### **Article 16 – Présence de l'encadrement médical pendant les entraînements et les matchs**

Entraînements : un médecin ou un kinésithérapeute doit être joignable et disponible lors de chaque entraînement.

Matchs : lors des matchs officiels le médecin ou le kinésithérapeute du club recevant doit être présent.

## **TITRE IV – LUTTE CONTRE LE DOPAGE**

### **Article 17 – « Groupe Cible LNV »**

Selon l'article L 232-5-III, L'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) dispose de la compétence pour mettre en œuvre des contrôles individualisés réalisés sur des sportifs faisant partie du groupe cible et soumis à une obligation de localisation.

Dans ce cadre, la LNV constitue le « Groupe Cible LNV » sur instruction de l'AFLD.

Les sportifs qualifiés dans les collectifs de LAM et LAF sont tirés au sort sous l'autorité du secrétaire général de la LNV. Les sportifs du « Groupe Cible LNV » sont désignés ou renouvelés pour une durée d'un an et ont l'obligation de mettre en œuvre le programme de localisation géré et organisé par l'AFLD.

En cas de trois manquements de localisation pendant une période de dix-huit mois consécutifs, l'AFLD transmet à la FFVolley un constat d'infraction faisant encourir à l'intéressé une suspension comprise entre 1 an et 2 ans, conformément au règlement disciplinaire de la FFVolley, relatif à la lutte contre le dopage humain, annexé à l'article R. 232-86 du code du sport.

Les sportifs désignés dans le « Groupe Cible LNV » peuvent faire valoir une demande de retrait pour raison exceptionnelle auprès de l'AFLD.

### **Article 18 – Prévention**

Une réunion d'information sur les contrôles anti-dopage doit être organisée en début de saison par chaque club membre de la LNV auprès des joueurs, de l'équipe technique et des dirigeants.

Pour les clubs possédant un centre de formation, une réunion d'information devra également être organisée auprès des joueurs du centre.

Ces réunions se déroulent sous la conduite du médecin responsable de l'équipe médicale du club.

### **Article 19 - Contrôles**

Les contrôles seront effectués conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

### **Article 20 – Local réservé au contrôle anti-dopage**

En application de l'article R.3632-4 du Code de la santé publique, l'organisateur d'une rencontre d'une compétition organisée par la LNV doit mettre à disposition des personnes dûment habilitées par l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD), un local réservé au contrôle anti-dopage.

Ce local doit être fermé et comprendre :

- une salle d'attente, permettant d'accueillir les joueurs convoqués dans des conditions de confort minima ;
- des sanitaires privés ;
- un bureau.

L'accès au local sera réservé aux joueurs convoqués et aux personnes habilitées à les accompagner.

## **TITRE V – SURVEILLANCE MEDICALE DES JOUEURS DE HAUT NIVEAU**

### **Article 21 – Délégation de la surveillance médicale des sportifs inscrits sur la liste ministérielle haut-niveau**

La FFVolley ayant reçu délégation, en application de l'article 9 de la loi N° 2000-627 du 6 juillet 2000, assure, conjointement avec la LNV, l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut-niveau mentionnée à l'article 23 de cette loi ainsi que, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, des licenciés inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau.

### **Article 22 – Examens médicaux à assurer**

Conformément à l'arrêté du 28 avril 2000 fixant la nature et la périodicité des examens médicaux assurés dans le cadre de la surveillance médicale des sportifs de haut-niveau, le contenu des examens permettant la surveillance médicale particulière des sportifs visés à l'article 1er du présent arrêté doit comporter au minimum :

- Un examen clinique de repos comprenant en particulier :
  - des données anthropométriques,
  - un entretien diététique,
  - une évaluation psychologique.
- Un examen biologique dont le détail est donné en annexe I
- Un examen électrocardiographique de repos
- Un examen dentaire complété d'un examen panoramique radiologique
- Une épreuve fonctionnelle respiratoire comprenant au moins une courbe débit/volume
- Un examen de dépistage des troubles visuels
- Un examen de dépistage des troubles auditifs et vestibulaires
- Une recherche de protéinurie et de glycosurie
- Une épreuve d'effort maximale avec profil tensionnel et mesure des échanges gazeux selon le protocole défini par la Commission médicale de la FFVolley
- Une échocardiographie de repos.

### **Article 23 – Transmission du questionnaire médical**

Les résultats des examens prévus dans le questionnaire médical sont transmis au Médecin enregistré auprès de la LNV et à un autre Médecin précisé, par le sportif, dans le livret médical prévu à l'article 3621-3 du nouveau code de la santé publique.

### **Article 24 - Echocardiographie**

L'échocardiographie de repos doit être réalisée au moins une fois lors de la première année d'inscription à la LNV ou à l'entrée au centre de formation.

### **Article 25 – Examens complémentaires**

Les examens suivants compléteront le bilan minimum prévu à l'article dans le questionnaire médical :

- bilan clinique ostéo-articulaire,
- indice de masse corporelle,
- champ visuel,
- examen radiographique de la colonne cervicale Face, Profil, 3/4 et clichés dynamiques,
- examen radiographique de la colonne lombaire Face, Profil et si nécessaire autres incidences.

La fréquence des examens radiographiques sera établie par le Médecin chargé de la surveillance de cette catégorie de joueurs en fonction des signes cliniques et du poste occupé sur le terrain.

#### **Les examens biologiques**

Le 1<sup>er</sup> examen : voir la liste figurant en annexe 2

Le 2<sup>ème</sup> examen : idem moins Gamma GT Lipase // LH // TSH // CRP

Le 3<sup>ème</sup> examen : idem au 1<sup>er</sup>

## TITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

### Article 26 – Approbation du Règlement Médical

Toute modification du règlement médical devra être validée par le Comité directeur de la LNV et transmis pour approbation au Ministre Chargé des Sports.

Les annexes et les documents types font partie intégrante du règlement médical LNV.

### **ANNEXE 1 : Contre-indications à la pratique professionnelle du volley ball**

**Cardio-vasculaires :** Cardiopathies congénitales graves, Cardiomyopathies, Angor, Coronarite, Troubles du rythme graves, Wolff Parkinson White, Hypertension artérielle, Rétrécissement aortique, Insuffisance Aortique. Pathologie mitrale

**Pulmonaires :** Insuffisance respiratoire, Asthme à dyspnée continue, Emphysème, Pneumothorax à répétition

**Infectieuses :** Toutes les maladies infectieuses, toutes les infections localisées non traitées

**Reins :** Néphrites, Syndromes néphrotiques

**Appareil locomoteur :** Epiphysites de croissance (Scheuermann, Osgood, Sever), Rhumatismes inflammatoires, Arthroses, Dysplasies ostéo-articulaires du rachis et des membres inférieurs, Spondylolyse et spondylolisthésis de l'adolescent en évolution.

**Appareils génito-urinaires:** Femme parturiente, Femme allaitante

**Muscles :** Myopathies

**Abdomen :** Eventrations et hernies non traitées, Hépatite et splénomégalie

**O.R.L.:** Vertiges non stabilisés

**Ophthalmologie :** Myopie supérieure à – 3 dioptries

**Hématologie :** Toutes les maladies malignes évolutives, Hémophilie, Maladie de Willebrand

**Endocrinologie :** Insuffisance surrénale ou hypercorticisme, Hyper ou hypothyroïdie, Diabète instable, Tétanie hypocalcémique.

**Perte fonctionnelle d'un organe pair: (oeil, rein, membre, etc.)**

**Neuropsychiatrie :** Psychose, Névrose, Irresponsabilité, Alcoolisme, Toxicomanie, Epilepsie mal contrôlée

**Dermatologie :** Dermatoses infectées

## ANNEXE 2 : Certificat médical type

---

# CERTIFICAT MEDICAL TYPE

---

## LIE AU CONTRAT DE JOUEUR DE VOLLEY BALL

**Je soussigné, Dr.....,**

**Médecin du club de....., certifie que**

**Mme / Mlle / Mr..... :**

- A répondu aux questionnaires (médical établi par la LNV, diététique, psychologique et de surentraînement), lesquels sont conservés dans son dossier médical

- A fait l'objet d'un examen clinique

- A eu un électrocardiogramme de repos

- Est à jour de ses vaccinations

- A réalisé les examens complémentaires requis du règlement médical, selon la situation

du joueur

Détail du bilan biologique minimum :

- NFS, VS, réticulocytes
- Glycémie, cholestérolémie, triglycérique
- Ionogramme sanguin
- SGPT, SGOT, GT
- Ferritinémie
- Uricémie
- Bandelette urinaire

**Et atteste n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du Volley Ball en compétition.**

**Fait, le ..... à .....**

Signature **et** tampon du médecin

*Certificat à joindre au dossier d'homologation du joueur*