

RÈGLEMENT MÉDICAL (de la FFTT)

TITRE I

LE CONTRÔLE MÉDICAL DES LICENCIÉS

Article 1

1.1 - Conformément à l'article **L231-2 du code du sport**, la première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives.

1.2 - Conformément à l'article **L231-3 du code du sport**, la participation aux compétitions 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 d'un an.

Toutefois, en cas de non présentation de licence, un joueur en possession d'un certificat médical séparé de non contre-indication à la pratique du tennis de table en compétition et valable pour la saison en cours doit être autorisé à jouer.

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 des règlements de la Fédération sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 2

L'obtention du certificat médical de non contre-indication à la pratique du tennis de table en compétition est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin régulièrement inscrit à l'ordre des médecins. Cependant dans le but de veiller à la santé des licenciés, la commission médicale de la Fédération :

2.1 - rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires, avant une compétition ;
- 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.

2.2 - précise que le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.

Il est notamment recommandé qu'à partir de la catégorie Vétérans 1 (40 ans et plus) d'être attentif aux risques cardiovasculaires, qui peuvent être majorés par la pratique du tennis de table (activité physique intense). L'existence d'au moins deux facteurs de risque vasculaire majeur (Hypertension artérielle, tabagisme, hypercholestérolémie, etc.), ou bien de symptômes inhabituels à l'effort (essoufflement, douleurs thoraciques, malaise, palpitations), ou bien encore d'antécédents cardiovasculaires familiaux doivent inciter à une consultation auprès d'un cardiologue.

2.3 - insiste sur le fait que les contre-indications à la pratique du tennis de table :

- maladies cardiovasculaires congénitales ou acquises à l'origine de troubles à l'éjection ventriculaire gauche et/ou de troubles du rythme à l'effort ou lors de la récupération ;
- lésions pleuropulmonaires évolutives ;

- affections morphologiques et/ou dynamiques sévères, en particulier de la colonne vertébrale dorsolombaire avec risque de pathologie aiguë ou d'usure accélérée ;
- les "pathologies dites de croissance" de l'enfant, sont des contre-indications absolues à la compétition, celles-ci entraînant une prise de risque et une intensité d'effort non contrôlable

2.4 - insiste sur le fait que la participation de minimes à des compétitions seniors ne peut constituer qu'un fait exceptionnel rendu nécessaire par un intérêt sportif indéniable. En aucun cas les horaires de compétition ne doivent porter préjudice à une bonne récupération des rythmes de vie scolaire, ni nuire à l'hygiène de vie des minimes ainsi sollicités. De même, prenant en considération ces mêmes réserves, la participation des benjamins à des épreuves seniors est interdite.

Article 3

3.1 - Les jeunes joueurs ou joueuses peuvent participer, sans aucun surclassement, aux épreuves individuelles et par équipes organisées dans une catégorie d'âge immédiatement supérieure, deux fois supérieure ou trois fois supérieure à la leur.

3.2 - Seuls les benjamins et les benjamines participant au Critérium fédéral Nationale 1 de moins de 11 ans, peuvent participer aux épreuves seniors : une liste nominative des joueurs et des joueuses autorisés sera publiée au 1er septembre de chaque saison et mise à jour au 1er janvier.

Tous les autres benjamins et benjamines ne peuvent pas participer aux épreuves seniors.

Les poussins et poussines ne peuvent pas participer aux épreuves juniors et seniors.

~~3.3 - Les benjamins et benjamines, les minimes garçons et filles ne peuvent pas :~~
~~- participer à plus d'une épreuve individuelle par quinzaine ;~~
~~- s'inscrire, dans les tournois, à plus de deux tableaux de simples et un tableau de doubles.~~

Article 4

4.1 - Les rencontres internationales, réglementées par la Fédération internationale, peuvent faire exception aux dispositions prévues par l'article ~~3.3~~, sous réserve de l'accord de la commission médicale nationale.

~~4.2 - Toute autre demande de dérogation aux règlements en vigueur doit être transmise au médecin fédéral national par l'intermédiaire du ou des médecins fédéraux régionaux concernés.~~

4.3 - Tout médecin a la possibilité de demander l'interdiction de la pratique du tennis de table en compétition à tout sujet paraissant en mauvaise santé. La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel au médecin fédéral national qui statuera après avoir examiné l'intéressé et/ou s'être entouré des avis autorisés.

4.4 - Toute prise de licence à la Fédération implique l'acceptation de l'intégralité du règlement particulier relatif à la lutte contre le dopage de la Fédération figurant dans les Règlements fédéraux.

TITRE II

LES MISSIONS DES MÉDECINS ET DES KINÉSITHÉRAPEUTES

Article 5

Les missions et statuts des médecins et kinésithérapeutes ayant des activités professionnelles au sein de la Fédération sont détaillés ci-après :

5.1 - Le médecin fédéral national

Il est désigné sur proposition du Président de la Fédération par décision du Comité directeur fédéral. Cette nomination est entérinée par le Ministère chargé des sports.

Il devra obligatoirement être :

- docteur en médecine régulièrement inscrit à l'ordre des médecins ;
- licencié à la Fédération ;
- détenteur d'une assurance professionnelle correspondant à la fonction ;
- titulaire de la capacité en médecine et biologie du sport ou du C.E.S. de biologie et médecine du sport.

Il est habilité à assister aux réunions du Comité directeur fédéral avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu du Comité directeur.

La fonction du médecin fédéral national est à la fois administrative et médicale. Ainsi, il a pour missions :

- la responsabilité de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la commission médicale nationale, dont il est le président ;
- l'élaboration, l'adaptation et l'application des lois, décrets et arrêtés dans le cadre de la réglementation médicale fédérale ;
- le suivi médical des pongistes de haut niveau pour lequel il programme en relation avec le Directeur technique national et le médecin chargé des équipes nationales l'encadrement médical et paramédical nécessaire à la surveillance médicale des sportifs, notamment au cours des stages et compétitions ;
- de favoriser des thèmes de recherche susceptibles d'améliorer l'approche médico-physiologique de la discipline ;
- l'application des mesures nécessaires dans la lutte contre le dopage ;
- la gestion des budgets alloués pour l'ensemble de ces actions ;
- de favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations médicales, soit par le bulletin fédéral, soit dans le cadre de l'Institut fédéral de l'emploi et de la formation, à l'usage des dirigeants, entraîneurs et pongistes ;
- de veiller à ce que tous les médecins et collaborateurs paramédicaux respectent le secret médical concernant les sportifs.

5.2 - Le médecin des équipes nationales

Il est nommé par le Président de la Fédération, sur proposition du médecin fédéral national et après avis du Directeur technique national. Il doit obligatoirement être :

- docteur en médecine régulièrement inscrit à l'ordre des médecins ;
- licencié à la Fédération ;
- détenteur d'une assurance professionnelle correspondant à la fonction ;
- si possible titulaire de la capacité en médecine et biologie du sport ou du C.E.S. de biologie et médecine du sport.

Le médecin des équipes nationales étant chargé du suivi médical des sportifs de haut niveau, il lui appartient :

- d'établir avec le médecin fédéral national, la commission médicale nationale et le Directeur technique national les protocoles et les modalités des examens à pratiquer pour réaliser une surveillance médicale régulière de ces pongistes selon les dispositions de l'arrêté du ~~28 avril 2000~~ 11 février 2004 ;
- de programmer, en relation avec le Directeur technique national, le médecin fédéral national et le kinésithérapeute des équipes nationales, l'encadrement

médical et paramédical nécessaire au suivi des pongistes au cours des stages et compétitions ;

- de contribuer à la réalisation des bilans médicaux et de déterminer pour chacun les conclusions médico techniques qui en résultent ;
- de tenir à jour un fichier médical individuel pour chaque sportif de haut niveau, couvert par le secret médical ;
- de rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral national et de lui communiquer annuellement un bilan et le programme à venir dans le cadre de la subvention médicale fédérale du Ministère chargé des sports.

5.3 - Le médecin fédéral régional

Sa désignation est confirmée par le médecin fédéral national sur proposition du Président de la ligue et après avis conforme du Président de la Fédération. Il doit obligatoirement être :

- docteur en médecine régulièrement inscrit à l'ordre des médecins ;
- licencié à la Fédération ;
- détenteur d'une assurance professionnelle correspondant à la fonction ;
- si possible titulaire de la capacité en médecine et biologie du sport ou du C.E.S. de biologie et médecine du sport.

Le médecin fédéral régional est le représentant du médecin fédéral national dans sa région. Il est habilité à :

- désigner tout collaborateur paramédical régional en concertation avec le médecin fédéral national ;
- à assister aux réunions du comité directeur régional avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu ;
- à constituer une commission médicale régionale ;
- à représenter la ligue à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances de la Direction régionale chargée des Sports ;
- établir et gérer le budget médical ;
- prévoir et organiser le service médical des compétitions régionales ;
- assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage ;
- contribuer (sur demande du médecin des équipes nationale ou du médecin fédéral national) au niveau de sa région à la surveillance médico-physiologique des pongistes de haut niveau, à leur assistance au cours des stages et des compétitions ;
- diffuser les recommandations médicales spécifiques ;
- informer chaque année le médecin fédéral national du fonctionnement de la commission médicale régionale ;
- participer à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application.

5.4 - Le médecin fédéral départemental

Sa désignation est confirmée par le médecin fédéral régional sur proposition du président du comité départemental et après avis conforme du président de la ligue. Il doit obligatoirement être :

- docteur en médecine régulièrement inscrit à l'ordre des médecins ;
- licencié à la Fédération ;
- détenteur d'une assurance professionnelle correspondant à la fonction ;
- si possible titulaire de la capacité en médecine et biologie du sport ou du C.E.S. de biologie et médecine du sport.

Le médecin fédéral départemental est le représentant du médecin fédéral régional dans son département. Il est habilité à :

- désigner tout collaborateur paramédical départemental en concertation avec le médecin fédéral régional ;
- à assister aux réunions du comité directeur départemental avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu ;

- à constituer une commission médicale départementale ;
- à représenter le département à la commission médicale du CDOS ainsi qu'auprès des instances de la Direction départementale chargée des Sports ;
- établir et gérer le budget médical ;
- prévoir et organiser le service médical des compétitions départementales ;
- assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage ;
- diffuser les recommandations médicales spécifiques ;
- contribuer à la surveillance médicophysiological des pongistes de son département;
- informer chaque année le médecin fédéral régional du fonctionnement de la commission médicale départementale ;
- participer à la mise en place de la politique médicale régionale et à son application.

5.5 - Le kinésithérapeute fédéral national

Il est désigné sur proposition du médecin fédéral national par décision du Comité directeur fédéral.

Il devra obligatoirement être :

- masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat ;
- licencié à la fédération ;
- détenteur d'une assurance professionnelle correspondant à la fonction.

Le kinésithérapeute fédéral est membre de la Commission médicale fédérale.

La fonction du kinésithérapeute fédéral national est à la fois administrative et massokinésithérapique. Ainsi, il a pour missions :

- d'assurer la responsabilité avec le médecin fédéral national, de l'organisation de l'encadrement massokinésithérapique des équipes nationales au cours des stages et compétitions ;
- de gérer le matériel utilisé (consommables, appareils de physiothérapie) par les massokinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales ;
- de favoriser les échanges les thèmes de réflexion et les recherches susceptibles d'améliorer l'approche massokinésithérapique de la discipline ;
- de favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations massokinésithérapiques, soit par le bulletin fédéral, soit dans le cadre de l'Institut fédéral de l'emploi et de la formation à l'usage des dirigeants, entraîneurs, et pongistes ;
- de veiller à ce que les masseurs kinésithérapeutes respectent le secret médical concernant les sportifs et exercent leur activité dans le cadre des mesures de la lutte contre le dopage.

TITRE III

SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU

Article 6

La Fédération ayant reçu délégation, en application de l'article **L231-6 du code du sport**, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ~~mentionnée 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 **ou des candidats à l'inscription sur ces listes**.

Article 7

7.1 - Conformément à l'arrêté du 11 février 2004 fixant la nature des examens médicaux préalables à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur

la liste des sportifs espoirs, les pongistes pour être inscrits sur l'une de ces listes prévues aux articles **L221-2, R221-3 et R221-11 du code du sport** doivent effectuer les examens suivants :

- 1) un examen médical réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport ;
- 2) une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites;
- 3) un électrocardiogramme de repos avec compte-rendu ;
- 4) une échographie cardiaque de repos avec compte-rendu ;
- 5) une épreuve d'effort d'intensité maximale réalisée par un médecin en l'absence d'anomalie apparentes 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 alors un avis spécialisé ;
une adaptation méthodologique est à prévoir chez les sportifs licenciés ayant un handicap physique ;
- 6) 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 espoirs

7) Dans l'année qui suit l'inscription en liste, il est demandé un examen radiographique du rachis lombaire de face, profil et trois-quarts.

7.2 - Le contenu des examens permettant la surveillance médicale des pongistes ~~inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau, (article L. 3621.2 du code de la santé publique) comprend selon l'arrêté du 11 février 2004 visés à l'article L231-6 du code du sport~~ comprend :

7.2.1 - Deux fois par an :

7.2.1.1 - un examen médical réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport avec :

- un entretien ;
- un examen physique ;
- des mesures anthropométriques ;
- un bilan diététique, un bilan psychologique, aidé si besoin par des avis spécialisés.

7.2.1.2 - une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites.

7.2.2 - Une fois par an :

7.2.2.1 - un examen dentaire certifié par un spécialiste ;

7.2.2.2 - un électrocardiogramme de repos avec compte-rendu ;

7.2.2.3 - un examen biologique pour les sportifs de plus de quinze ans, mais avec autorisation parentale pour les mineurs, comprenant :

- numération formule sanguine ;
- réticulocytes ;
- ferritine.

7.2.3 - Tous les quatre ans, une épreuve d'effort maximale telle que précisée à l'article 7.1.

7.2.4 - Les candidats à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou espoirs qui ont bénéficié de l'échographie cardiaque alors qu'ils étaient âgés de moins de quinze ans doivent renouveler cet examen entre dix huit et vingt ans.

7.3 - Les examens prévus une fois par an à l'article 7.2 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 7-1.

Article 8

8.1 - Les résultats des examens prévus à l'article 7 sont transmis au médecin chargé de coordonner les examens prévus dans le cadre de la surveillance médicale définie à l'article **R.231-3 du code du sport**.

8.2 - Ce médecin selon l' article **R.231-4** est désigné par le Comité directeur de la Fédération dans les conditions fixées par le règlement médical de celle-ci, et dresse chaque année un bilan de l'action relative à la surveillance médicale prévue par le présent chapitre (mise en œuvre, synthèse des résultats collectifs). Ce bilan est présenté par ce médecin à la première Assemblée générale fédérale qui en suit l'établissement et adressé par la Fédération au Ministre chargé des sports.

8.3 - Le médecin fédéral national en accord avec le Président de la Fédération et le Directeur technique national propose à la désignation par le Comité directeur un médecin chargé de coordonner le suivi médical défini à l'article 7.

8.4 - Les personnes appelées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des pongistes inscrits sur les listes de haut niveau ou espoirs sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

8.5 - Les résultats des examens prévus à l'article 7 sont transmis au sportif ainsi qu'au médecin mentionné à l'article 8.2. Ils sont inscrits au livret individuel prévu à l'article **L.231-7 du code du sport**.

8.6 - Toute modification du règlement médical fédéral devra être transmise pour approbation au Ministère chargé des sports.