

# ANNEXE AU REGLEMENT INTERIEUR DE LA FFGOLF REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

## PREAMBULE

L'article L. 231-5 du code du sport prévoit que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires.

## CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

On entend par médecine fédérale l'organisation de l'ensemble des professionnels de santé et auxiliaires en charge de la mise en œuvre au sein de la fédération des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la fédération (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes...).

## CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

### Article 1 : objet

La Commission Médicale Nationale de la FFGolf a pour missions :

-la mise en œuvre au sein de la FFGolf des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage, notamment :

\*d'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans la filière d'accès au haut niveau ;

\*de définir les modalités de délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique de la ou des disciplines fédérales,

-de définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi qu'organiser la médecine fédérale

-d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion en concertation avec les services de la FFGolf concernés sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :

\*la surveillance médicale des sportifs ;

\*la veille épidémiologique ;

\*la lutte et la prévention du dopage ;

\*l'encadrement des collectifs nationaux ;

\*la formation continue ;

\*des programmes de recherche ;

\*des actions de prévention et d'éducation à la santé ;

\*l'accessibilité des publics spécifiques ;

\*des dossiers médicaux litigieux de sportifs ;

\*l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportif ;

\*les publications éventuelles.

-d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre au Comité Directeur FFGolf ;

-de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports ;

-de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

## **Article 2 : composition**

Le Président de la Commission Médicale Nationale peut être le médecin fédéral national. La Commission Médicale Nationale est composée d'au moins 7 membres.

- **Qualité des membres**

Sont membres de droit de la CMN :

- Le médecin élu au sein du Comité Directeur,
- Le médecin fédéral national, le médecin coordonnateur du suivi médical, le médecin des équipes de France
- Le kinésithérapeute fédéral national.

Pour être membre de la CMN, il faut être: Médecin, pharmacien, membre d'une profession paramédicale ou chercheur. La majorité des médecins de la CMN devront être titulaires du certificat d'études supérieures ou de la capacité de biologie et médecine du sport.

Ils devront par ailleurs être titulaires d'une licence FFGolf.

La CMN peut, avec l'accord du Bureau Directeur FFGolf, faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale; dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne seront pas membre de la Commission Médicale Nationale.

Sont invités à participer à ces réunions :

- un ou plusieurs représentants de la Direction Technique Nationale ;
- toutes autres personnes souhaitées par le Président de la CMN et/ou de la Direction Technique Nationale.

- **Conditions de désignation des membres**

Les membres de la CMN sont nommés par le Comité Directeur FFGolf sur proposition du Président de la CMN.

## **Article 3 : fonctionnement de la Commission Médicale Nationale**

La Commission Médicale Nationale se réunit au moins deux fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président FFGolf et le Directeur Technique National ou son Représentant.

Pour mener à bien ses missions, la Commission Médicale Nationale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le Directeur Technique National ou son représentant en liaison avec le Trésorier FFGolf.

L'action de la CMN est organisée en lien avec la Direction Technique Nationale.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé, notamment, au Président FFGolf et au Directeur Technique National.

Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que le Médecin Fédéral National présentera au Comité Directeur FFGolf et à l'Assemblée Générale FFGolf. Ce document fera en particulier état de :

-de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la commission médicale Nationale;

-de l'action médicale fédérale concernant notamment :

- \*l'application de la réglementation médicale fédérale;
- \*le suivi des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau;
- \*les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants; \*l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage; \*la recherche médico-sportive;
- \*la gestion des budgets alloués pour ces actions.

#### **Article 4 : commissions médicales régionales**

Des Commissions Médicales Régionales pourront être créées après accord des Comités Directeurs des Ligues, sous la responsabilité des Médecins de Ligues Membres des Comités Directeurs des Ligues.

Il est recommandé que les commissions médicales régionales, éventuellement créées, soient consultées pour les travaux de la CMN.

#### **Article 5 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux**

Les élus fédéraux, le Directeur Technique National et les membres de l'encadrement technique de chaque équipe doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis à vis des décisions « médicales » et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte.

Conformément à l'article 83 du code de déontologie (article R.4127-83 du code de la santé publique) les missions exercées et rémunérées par les médecins au sein des Equipes de France de la FFGolf devront faire l'objet d'un contrat écrit.

Les différentes catégories de professionnels de santé, paramédicaux et auxiliaires ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la fédération sont détaillées ci-après.

Les intervenants médicaux et paramédicaux doivent être titulaires d'une licence FFGolf pour pouvoir bénéficier des assurances attachées à la licence.

##### **a/ le médecin élu**

Conformément au point 2.2.2.2.2. de l'annexe I-5 de la partie réglementaire du code du sport relative aux dispositions des statuts des fédérations sportives, un médecin doit siéger au sein d'une des instances dirigeantes.

Le médecin élu au Comité Directeur FFGolf, est membre de droit de la commission médicale.

Il exerce bénévolement son mandat.

##### **b/ le médecin fédéral national (MFN)**

###### **Fonction du MFN**

Le MFN est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la commission médicale il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

S'il est le Président de la commission médicale nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II. Article 1).

Il rend compte de son activité auprès du Président de la FFGolf et travaille en étroite collaboration avec le Directeur Technique National ou son représentant.

###### **Conditions de nomination du MFN**

Le Médecin Fédéral National est nommé par le Président de la FFGolf qui en informe le Ministre Chargé des Sports.

Il est nommé pour la durée du mandat des Membres du Comité Directeur FFGolf.

Le Médecin Fédéral National devra être titulaire du certificat d'études spécialisé ou de la capacité de biologie et médecine du sport.

## **Attributions du MFN**

Le médecin fédéral national est de droit de par sa fonction :

- habilité à assister aux réunions du Comité Directeur FFGolf sur invitation, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu ;
- habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (C.N.O.S.F.) ;
- habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération.
- habilité à proposer au Président de la FFGolf, pour nomination, après avis de la commission médicale nationale et en accord avec le Directeur Technique National ou son représentant : le médecin coordonnateur du suivi médical si différent du CMN, le médecin des équipes de France et le kinésithérapeute fédéral national ;
- habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale et son Président.

Il peut, en outre, être le Président de la Commission Médicale Nationale.

## **Obligations du MFN**

Il est le garant pour tous les intervenants médicaux, paramédicaux et auxiliaires, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la fédération.

L'activité du MFN, qu'il soit bénévole ou rémunéré doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

## **Moyens mis à disposition du MFN**

La FFGolf met à la disposition du MFN, au siège de la fédération, les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone, espace de travail...).

Dès lors qu'il n'est pas élu au Comité Directeur de la FFGolf, il est possible, qu'en contrepartie de son activité, le médecin fédéral national perçoive une rémunération.

La rémunération est fixée annuellement par le Bureau Directeur de la FFGolf sur proposition du Directeur Technique National ou son représentant.

## **c/ le médecin coordonnateur du suivi médical**

### **Fonction du médecin coordonnateur du suivi médical**

Conformément à l'article R 231-4 du code du sport, l'instance dirigeante compétente de la fédération sportive désigne, un médecin chargé de coordonner les examens requis dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et dans les filières d'accès au sport de haut niveau.

Sont concernés :

- tous les SHN ;
- tous les Espoirs ;
- les éventuels non classés en Pôle.

Il exerce une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation mais pas de soins.

La fonction de médecin coordonnateur peut en pratique être assurée par le médecin fédéral national ou par tout autre médecin désigné.

## **Conditions de nomination du médecin coordonnateur du suivi médical**

Le médecin coordonnateur du suivi médical est désigné par le Président de la FFGolf sur proposition du MFN après concertation avec le Directeur Technique National ou son représentant et la commission médicale fédérale.

Si le médecin coordonnateur du suivi médical est le MFN, sa désignation relève du Président de la FFGolf.

Le médecin coordonnateur du suivi médical devra être titulaire du certificat d'études supérieures ou de la capacité de biologie et médecine du sport.

Il doit avoir souscrit une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

## **Attributions du médecin coordonnateur du suivi médical**

Le médecin coordonnateur du suivi médical est de par sa fonction membre de droit de la commission médicale fédérale. Il lui appartient :

- d'établir avec le médecin fédéral national et la commission médicale nationale, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés
- de recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie par l'arrêté du 11 février 2004 modifié par l'arrêté du 16 juin 2006 ;
- de s'assurer de la réalisation des examens du suivi médical réglementaire ;
- d'analyser les résultats des examens transmis par les centres effecteurs et de prendre les mesures imposées par cette analyse (examens complémentaires, contre-indications...),
- de s'assurer de la tenue à jour d'un fichier médical individuel pour chaque sportif concerné par le suivi médical réglementaire (art L.231-7 du code du sport) dans le respect du secret médical ;
- d'établir, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale. Ce certificat est transmis au président de la fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du code du sport).

## **Obligations du médecin coordonnateur du suivi médical**

Il appartient au médecin coordonnateur du suivi médical de :

-mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, les médecins fédéraux régionaux, voire les médecins conseillers des DRDJS afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions de :

-faire le lien avec le Directeur Technique National et les Membres de l'encadrement technique, en particulier pour la mise en œuvre du suivi médical pendant des stages ou regroupements sportifs,

-rendre régulièrement compte de son action au MFN si ce dernier n'est pas le médecin coordonnateur du suivi médical.

-de faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de la population, à présenter à la commission médicale fédérale et à l'assemblée générale avec copie au ministre chargé des sports comme le prévoit l'article R.231-10 du code du sport.

## **Moyens mis à disposition du médecin coordonnateur du suivi médical**

La FFGolf met à sa disposition les outils lui permettant de mener au mieux sa mission (poste informatique, logiciel de suivi médical, soutien administratif d'un secrétariat dédié, armoire de stockage permettant de respecter le secret médical...).

Qu'il soit bénévole ou rémunéré, le médecin coordonnateur du suivi médical doit bénéficier d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

En contrepartie de son activité, le médecin coordonnateur du suivi médical peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par le Bureau Directeur FFGolf sur proposition du Directeur Technique National ou son représentant.

## **d/ le médecin des équipes de France**

### **Fonction du médecin des équipes de France**

Le médecin des équipes de France assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et para-médicaux (en lien avec le kinésithérapeute national) effectuant des soins auprès des membres des collectifs ou équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

### **Conditions de nomination du médecin des équipes de France**

Le médecin des équipes de France est nommé par le Président de la FFGolf sur proposition du MFN après avis du directeur technique national ou son représentant et de la commission médicale nationale.

Le Médecin des Equipes de France peut être le Médecin Fédéral National.

Il devra obligatoirement être titulaire du certificat d'études supérieures ou de la capacité de biologie et médecine du sport.

### **Attributions du médecin des équipes de France**

Le médecin des équipes nationales est par sa fonction :

-membre de droit de la commission médicale nationale,

-habilité à proposer à la Commission Médicale Nationale, les médecins et kinésithérapeutes intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le Directeur Technique National ou son représentant ;

-chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et para-médicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le Directeur Technique National ou son représentant.

### **Obligations du médecin des équipes de France**

Le médecin des équipes de France dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des équipes de France au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les médecins et kinésithérapeutes des équipes après chaque session de déplacement.

Il transmet annuellement ce bilan au médecin fédéral national, à la commission médicale, et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et de tenir informé les professionnels de santé intervenants auprès de la fédération informés de cette réglementation.

Qu'il soit bénévole ou rémunéré, le médecin des équipes de France doit bénéficier d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Si son activité est rémunérée, le médecin des équipes de France peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par le Bureau Directeur.

## e/ les médecins d'équipes

### Fonction des médecins d'équipes

Sous l'autorité du médecin responsable des équipes de France, les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures tels que des Championnats d'Europe, Championnats Mondiaux, etc...

### Conditions de nomination des médecins d'équipes

Les médecins d'équipes sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition du Médecin des équipes de France et du Directeur Technique National ou son représentant.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il devra être titulaire d'une licence FFGolf pour pouvoir bénéficier des assurances qui y sont attachées, dont la responsabilité civile, dans le cadre de ses missions fédérales.

### Attributions des médecins d'équipes

On appelle « médecins d'équipes », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif ou ceux, appartenant au pool des intervenants de la FFGolf, et pouvant intervenir en remplacement du médecin « titulaire ».

Ils assurent la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent.

Ils apportent les soins qui s'imposent et peuvent prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire.

### Obligations des médecins d'équipes

Le médecin d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux.

### Moyens mis à disposition des médecins d'équipes

Au début de chaque saison, la Direction Technique Nationale transmettra au Médecin Fédéral National et à la commission médicale nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le médecin des équipes de France transmettra aux médecins d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Qu'il soit bénévole ou rémunéré, le médecin d'équipes doit bénéficier d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Si son activité est rémunérée, le médecin d'équipe peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par le Bureau Directeur FFGolf sur proposition du Directeur Technique National ou son représentant.

## f/ le médecin fédéral régional

### Fonction du MFR

Le médecin fédéral régional doit, d'une part, veiller à l'application de la législation relative à la médecine du sport, ainsi que l'application des directives et règlements spécifiques à sa discipline sportive, et d'autre part, informer régulièrement la commission médicale nationale de la situation dans sa région.

Il est le relais de la commission médicale nationale dans sa région.

Elu au sein du Comité Directeur de la Ligue, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

### Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est désigné par le président de la ligue après avis du médecin fédéral national et/ou de la commission fédérale nationale.

Il peut s'agir du médecin élu au sein de l'instance dirigeante régionale mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes. En ce cas, il exerce ces fonctions bénévolement.

Il est nommé pour la durée du mandat des Membres du Comité Directeur de la Ligue.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et dans la mesure du possible titulaire de la capacité de médecine du sport.

S'il n'est pas le médecin élu au sein de la Ligue, il doit être titulaire d'une licence FFGolf pour pouvoir bénéficier des assurances fédérales, dont la responsabilité civile.

### Attributions et missions du MFR

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale si elle existe.

A ce titre il est habilité à :

- assister aux réunions du comité directeur de la Ligue avec avis consultatif sur invitation, dans le cas où il n'est pas membre élu;
- participer aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la FFGolf éventuellement mises en place par la commission médicale nationale;
- représenter la ligue à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services déconcentrés du ministère chargé des Sports;
- régler les litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux, à l'échelon local ou régional. Ils seront soumis, selon nécessité, au Président de la Ligue et si besoin, transmis à l'échelon national. - désigner tout collaborateur paramédical régional;
- établir et gérer le budget médical régional en liaison avec le Comité Directeur de la Ligue ;
- de prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens
- de veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires de ligues) respecte le secret médical concernant les sportifs.
- assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage;
- en fonction de l'organisation retenue, contribuer (sur demande du médecin coordonnateur du suivi médical) au niveau de sa région à la surveillance médicale réglementaire,
- diffuser les recommandations médicales spécifiques et les informations relatives à la médecine du sport; -participer à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application,
- de donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.

### Obligations du MFR

Il devra annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la commission médicale nationale ainsi qu'au Comité Directeur de la Ligue (dans le respect du secret médical).

S'il est rémunéré, le Médecin Fédéral Régional doit bénéficier d'un contrat déclinant les missions et les moyens dont il dispose, et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.



## **Moyens mis à disposition du MFR**

Pour lui permettre d'assurer ses fonctions, un budget annuel sera alloué au médecin fédéral régional qui en aura la responsabilité et charge de le prévoir en liaison avec le Trésorier de la Ligue. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès du Comité Directeur de la Ligue.

### **g/ le médecin de surveillance de compétition**

Dans le cadre des compétitions fédérales majeures inscrites au Calendrier National Amateur, un médecin assurant la surveillance médicale de la compétition devra, dans la mesure de ses disponibilités, être présent.

Le médecin assurant la surveillance médicale d'une compétition agit en tant que professionnel de santé.

Il est docteur en médecine et bénéficie d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à cette fonction.

Il peut être rémunéré et doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, post intervention, un rapport d'activité à la commission médicale fédérale afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et / ou de mortalité) de la fédération.

### **h/ le kinésithérapeute fédéral national (KFN)**

#### **Fonction du KFN**

Le kinésithérapeute fédéral national est responsable de l'organisation matérielle (choix et commande du matériel paramédical, recueil des comptes rendus et des données chiffrées) et de la coordination des kinésithérapeutes encadrant les sportifs lors des stages et compétitions des différents collectifs des équipes nationales.

Il exerce son activité sous la responsabilité du médecin d'équipe ou du médecin des équipes de France notamment en ce qui concerne la prodigation de soins aux sportifs

#### **Conditions de nomination du KFN**

Le KFN est nommé par le Président de la FFGolf sur proposition du MFN après avis du directeur technique national ou son représentant et de la commission médicale nationale.

Il est nommé pour une durée de quatre ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat.

Il devra être titulaire d'une licence FFGolf pour pouvoir bénéficier des assurances qui y sont attachées, dont la responsabilité civile, dans le cadre de ses missions fédérales.

#### **Attributions du KFN**

Le kinésithérapeute fédéral national est de droit de par sa fonction :

- membre de la commission médicale nationale ;
- habilité à proposer au médecin fédéral national, les kinésithérapeutes (en liaison avec le médecin des équipes de France) intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le médecin des Equipes de France et le directeur technique national ou son représentant.

A ce titre il lui appartient de :

- assurer la coordination, en lien avec le médecin fédéral national, de l'organisation de l'encadrement par les kinésithérapeutes des équipes nationales au cours des stages et compétitions ;
- gérer le matériel utilisé (consommables, appareils de physiothérapie) par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales ;
- favoriser les échanges, les thèmes de réflexion et les recherches susceptibles d'améliorer l'approche kinésithérapique de la discipline ;
- de favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations kinésithérapiques.

### **Obligations du KFN**

Le KFN :

- coordonne le retour des rapports d'activité adressés par les kinésithérapeutes d'équipes après chaque session de déplacement (stages ou compétitions),
- en assure la transmission au médecin des équipes de France,
- collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au médecin fédéral national et au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

### **Moyens mis à disposition du KFN**

Au début de chaque saison, la Direction Technique Nationale transmettra à la commission médicale nationale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le kinésithérapeute national fédéral transmettra aux kinésithérapeutes d'équipes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

S'il est rémunéré, le KFN doit bénéficier d'un contrat déclinant les missions et les moyens dont il dispose.

Si son activité est rémunérée, le KFN peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par le Bureau Directeur FFGolf sur proposition du Directeur Technique National ou son représentant.

### **i/ les kinésithérapeutes d'équipes**

#### **Fonction des kinésithérapeutes d'équipes**

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

#### **Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes**

Les kinésithérapeutes d'équipes sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition du médecin des équipes de France et du kinésithérapeute fédéral national après avis du Directeur Technique National ou de son représentant.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat,

Il devra être titulaire d'une licence FFGolf pour pouvoir bénéficier des assurances qui y sont attachées, dont la responsabilité civile, dans le cadre de ses missions fédérales.

## **Attributions des kinésithérapeutes d'équipes**

On appelle « kinésithérapeutes d'équipes », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou collectif ou ceux, appartenant au pool des intervenants de la Fédération, et pouvant intervenir en remplacement du kinésithérapeute « titulaire ».

Ils participent selon 2 axes d'intervention :

### **1) Le soin :**

Conformément à l'article L. 4321-1 du code de la santé publique, lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les masseurs-kinésithérapeutes pratiquent leur art sur ordonnance médicale et peuvent prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession.

### **2) L'aptitude et le suivi d'entraînement :**

L'article 11 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'il existe une exception à la règle de la pratique sur ordonnance médicale puisqu'en milieu sportif, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

## **Obligations des kinésithérapeutes d'équipes**

-Le kinésithérapeute d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au kinésithérapeute fédéral national et à défaut au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux,

-L'article L. 4323-3 du code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute d'équipes est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal,

-L'article 10 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention,

-Le masseur-kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage conduites. Dans le cadre des attributions, il appelle l'attention du médecin tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.

## **Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes d'équipes**

Au début de chaque saison, la Direction Technique Nationale transmettra au kinésithérapeute fédéral national (à défaut au médecin des équipes de France), le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs-kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Il peut être rémunéré et doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose pour assurer sa mission.

## **CHAPITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL**

### **Article 6 : certificat médical et questionnaire de santé – VOIR ANNEXE A**

### **Article 7 : médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la fédération**

L'obtention du certificat médical mentionné aux articles 8 et 9 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cependant, la commission médicale fédérale FFGolf :

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

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), 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, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).

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

3- conseille :

- de tenir compte des pathologies dites "de croissance" et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline,
- de consulter le carnet de santé,
- de constituer un dossier médico-sportif.

### **Article 8 : certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition**

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 de santé. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application.

La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel à l'attention du Médecin Fédéral National.

### **Article 9 : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition**

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de dérogation auprès de la Commission Médicale Fédérale.

### **Article 10 : Soumission aux obligations du contrôle médico-sportif**

Tout licencié est tenu de se soumettre aux vérifications de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif.

## **CHAPITRE III - SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU**

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

### **Article 11 : organisation du suivi médical réglementaire**

La FFGolf ayant reçu délégation, en application de l'article L. 231- 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 ainsi que des licenciés inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau ou des candidats à l'inscription sur ces listes.

L'article R. 231-6 du code du sport précise que « une copie de l'arrêté prévu à l'article R. 231-5 et du règlement médical de la fédération est communiquée par celle-ci à chaque licencié inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau ».

Le règlement médical de la FFGolf est consultable sur son Site Internet : [www.ffgolf.org](http://www.ffgolf.org).

### **Article 12 : le suivi médical réglementaire**

Conformément à l'article R. 231-5, un arrêté des ministres chargés de la santé et des sports définit la nature et la périodicité des examens médicaux, communs à toutes les disciplines sportives, assurés dans le cadre de la surveillance définie à l'article R. 231-3. Les examens à réaliser dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau figure aux articles A 231-3 à A 231-6 du Code du Sport. (Cf annexe B du présent règlement).

### **Article 13 : les résultats de la surveillance sanitaire**

Les résultats des examens prévus à l'article 16 sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical. Le sportif peut communiquer ses résultats au médecin fédéral national ou à tout un autre médecin précisé, par lui, dans le livret médical prévu à l'article L 231-7 du Code du Sport.

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, le médecin coordonnateur du suivi peut établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de cette surveillance médicale.

Ce certificat est transmis au président de la fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par ladite fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication.

Le médecin coordonnateur peut être saisi par le directeur technique national ou son représentant, le président fédéral, le responsable médical d'un Pôle ou par tout médecin examinateur en particulier ceux qui participent à l'évaluation et la surveillance médicale préalable à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou à la surveillance médicale particulière des sportifs espoirs ou de haut niveau.

Le médecin coordonnateur instruit le dossier et saisit la commission médicale à chaque fois que cela est nécessaire.

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

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

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

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

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

De même, le directeur technique national ou son représentant est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus par l'arrêté du 16 juin 2006 afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

#### **Article 14 : bilan de la surveillance sanitaire**

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

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

#### **Article 15 : secret professionnel**

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans la filière d'accès au haut niveau sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles L. 226-13 et L. 226-14 du code pénal.

### **CHAPITRE V – SURVEILLANCE SANITAIRE DES COMPETITIONS**

#### **Article 16 : moyens obligatoires**

Dans le cadre des compétitions organisées par la fédération, la commission médicale fédérale (COMED) rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc).

Dans tous les cas, la commission médicale fédérale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de la compétition de prévoir la surveillance sanitaire lors du tournoi dont :

- un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club ;
- un affichage spécifique concernant les risques canicules et sanitaires en fonction des problématiques du moment ;
- une personne autorisée à intervenir sur le terrain de compétition, notamment pour des blessures minimales,
- d'informer les arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux ;
- un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique accessible près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ;
- un local spécifique utilisable et accessible facilement en cas de besoin et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ; comprenant au minimum un point d'eau, une table et des chaises ;
- Pour la saison 2024, les clubs accueillant une épreuve fédérale doivent disposer d'au moins un défibrillateur entièrement automatique en état de marche (recommandation deux DAE club house et trou numéro 9) et d'une formation effective de son personnel sur son utilisation ;
- à partir de la saison 2025, les Clubs accueillant une épreuve fédérale devront avoir au moins une personne (salariée ou bénévole) ayant suivi une sensibilisation aux gestes qui sauvent ou titulaire d'une qualification aux « premiers secours ».

## **Article 17 : Formation obligatoire des arbitres**

### **Rappel article D 211-101 Code du sport :**

*« Chaque fédération agréée organise la formation des arbitres et juges intégrant, dans le respect des dispositions de l'article L. 726-1 du code de la sécurité intérieure, une sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent d'après les référentiels élaborés par la direction générale de la sécurité civile du ministère de l'intérieur.*

*A l'issue de la sensibilisation, les arbitres et juges sont en mesure d'exécuter correctement les gestes de premiers secours destinés à protéger la victime et les témoins, alerter les secours d'urgence adaptés, empêcher l'aggravation de l'état de santé de la victime et préserver son intégrité physique en attendant l'arrivée des secours.*

*La possession par un arbitre ou juge d'une qualification aux " premiers secours ", telle que le certificat de compétence de citoyen de sécurité civile " prévention et secours civique de niveau 1 " ou un équivalent, ou d'une attestation de sensibilisation aux gestes qui sauvent, dispense son titulaire de la sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent dans le cadre de sa formation d'arbitre ou juge ».*

Les arbitres n'ayant pas suivi la sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent ou n'ayant pas une qualification aux « premiers secours » devront se mettre en conformité au plus tard le 31 décembre 2024. A défaut ils seront suspendus de toute fonction d'arbitrage.

## **CHAPITRE VI – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL**

Toute modification du règlement médical fédéral devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.

Règlement approuvé par le Comité Directeur du 18 septembre 2008 et modifié par :

- le Comité Directeur du 29 janvier 2009 ;
- le Comité Directeur du 6 décembre 2017 ;
- le Comité Directeur le 1<sup>er</sup> février 2021 par consultation électronique ;
- le Comité Directeur du 1<sup>er</sup> juillet 2021 ;
- le Comité Directeur du 8 décembre 2022 ;
- le Comité Directeur du 7 décembre 2023.

**ANNEXE A : CERTIFICAT MEDICAL ET QUESTIONNAIRE DE SANTE  
EN APPLICATION DE LA LOI N°2022-296 DU 2 MARS 2022**

Obligation de certificat médical (CACI) ou de questionnaire de santé		Certificat médical (CACI)*	Questionnaire de santé : QS-sport-mineur QS-golf-adulte et attestation **
Licenciés majeurs « loisir »	<b>Application immédiate</b>	Aucune obligation <b>Nouveau</b> Le licencié « loisir » est invité à consulter les recommandations de santé émises par la Commission médicale de la ffgolf.	
Licenciés majeurs participant à une compétition comptant pour l'index y compris les parties certifiées WHS (hors épreuve nécessitant le droit de jeu fédéral) ***	<b>Application en mars 2023</b>		✓
Licenciés mineurs pratiquant en loisir ou en compétition comptant pour l'index y compris les parties certifiées WHS (hors épreuve nécessitant le droit de Jeu fédéral) ***			✓
Licenciés majeurs et mineurs participant à une épreuve nécessitant le droit de jeu fédéral ***		✓	
Licenciés de + de 35 ans participant à une compétition de speedgolf		✓	

\*Une fois enregistré un certificat médical est valable 3 ans sous réserve de renouveler sa licence chaque année sans interruption, de répondre annuellement à un questionnaire de santé et d'attester avoir répondu négativement à toutes ses rubriques. À l'issue des 3 ans, le licencié doit représenter un certificat médical s'il est à nouveau concerné par les cas d'obligation à la date anniversaire de son certificat initial.

\*\* Le licencié n'est pas tenu de remettre le questionnaire mais il doit attester avoir répondu négativement à chacune de ses questions (Espace licencié/My ffgolf ou remise de l'attestation au club ou à la ffgolf). En cas de réponse positive à au moins une question, le licencié (majeur ou mineur) doit présenter aux fins d'enregistrement, un certificat médical de moins de 6 mois. Les licenciés (majeurs ou mineurs) éligibles uniquement au questionnaire de santé demeurent libres, s'ils le souhaitent, de fournir un certificat médical.

\*\*\* Enregistrement obligatoire d'un nouveau certificat pour valider l'inscription à la première compétition nécessitant le droit de jeu fédéral si le dernier certificat médical enregistré a plus de 3 ans.

Les épreuves du droit de jeu fédéral sont :

- Toutes les épreuves fédérales individuelles ou en double et qui comptent pour le Mérite, parmi lesquelles : les Grand Prix, Grand Prix Jeunes, Grands Prix Jeunes Majeur U14, Grands Prix Nationaux U12, Classics Mid-Amateurs, Grands Prix Mid-Amateurs, Trophées Seniors, Grands Prix Seniors, Trophées Seniors 2, tous les Championnats de France Individuels à l'exception des compétitions affinitaires (ex : Championnat de France des Métiers du golf, Championnat des Métiers de la sécurité...), universitaires, du golf d'Entreprise et du Paragolf ;
- Tous les Internationaux de France individuels et en double ;
- Les finales interrégionales pour la qualification au Championnat de France des Jeunes.

Sont exemptées de droit de jeu fédéral : les compétitions fédérales par équipes, qui comptent néanmoins pour le Mérite, et toutes les autres compétitions qui comptent pour l'index mais pas pour le Mérite.



## **ANNEXE B- SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIERES D'ACCES AU SPORT DE HAUT NIVEAU**

### **a) Examens obligatoires pour l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs (article A 231-3 du Code du Sport) :**

Pour être inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs prévues aux articles R. 221-2 et R. 221-11 du Code du Sport, les sportifs doivent effectuer les examens suivants :

1° Un examen médical réalisé, selon les recommandations de la Société française de médecine du sport et des autres sociétés savantes concernées, par un médecin diplômé en médecine du sport ;

2° Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites ;

3° Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical ;

4° Une échocardiographie transthoracique de repos avec compte rendu médical ;

5° 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 cardio-vasculaire 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.

Chez les sportifs licenciés ayant un handicap physique ou mental ne permettant pas la réalisation de cette épreuve d'effort dans des conditions habituelles, une adaptation méthodologique est à prévoir ;

6° Un examen dentaire certifié par un spécialiste ;

Les examens ci-dessus doivent être réalisés dans les six mois qui précèdent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs.

### **b) contenu des examens permettant la surveillance médicale des sportifs de haut niveau ou dans la filière d'accès au sport de haut niveau (article A 231-4 du Code du Sport):**

Le contenu des examens permettant la surveillance médicale des sportifs visés à l'article L. 231-6 du Code du Sport comprend :

#### 1° Deux fois par an :

Un examen médical réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :

- un entretien ;
- un examen physique ;
- des mesures anthropométriques ;
- un bilan diététique, des conseils nutritionnels, aidés si besoin par des avis spécialisés coordonnés par le médecin selon les règles de la profession ;
- une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites.

#### 2° Une fois par an :

- a) Un examen dentaire certifié par un spécialiste ;
- b) Un examen électrocardiographique standardisé de repos avec compte rendu médical ;
- c) Un examen biologique pour les sportifs de plus de 15 ans mais avec autorisation parentale pour les mineurs, comprenant :
  - numération-formule sanguine;
  - réticulocytes ;
  - ferritine.

3° Deux fois par an chez les sportifs mineurs et une fois par an chez les sportifs majeurs, un bilan psychologique est réalisé, lors d'un entretien spécifique, par un médecin ou par un psychologue sous responsabilité médicale.

Ce bilan psychologique vise à :

- détecter des difficultés psychopathologiques et des facteurs personnels et familiaux de vulnérabilité ou de protection ;
- prévenir des difficultés liées à l'activité sportive intensive
- ; -orienter vers une prise en charge adaptée si besoin ;

4° Une fois tous les quatre ans, une épreuve d'effort maximale telle que précisée à l'article A. 231-3 du Code du Sport;

5° Les candidats à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs qui ont bénéficié de l'échocardiographie alors qu'ils étaient âgés de moins de 15 ans, doivent renouveler cet examen entre 18 et 20 ans.

Les examens prévus une fois par an à l'article A. 231-4 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 A. 231-3 du Code du Sport (article A 231-5 du Code du Sport).

**ANNEXE C - COMMISSION MEDICALE**

<b>Olivier DUBOURG</b>
<b>Dany Michel MARCADET</b>
<b>Gregory PERRARD</b>
<b>David PETROVER</b>
<b>Remi MIFSUD</b>
<b>William MARTIN</b>
<b>Jonathan BELLITY</b>
<b>Didier HANNOUCHE</b>
<b>Jean Luc POULAIN</b>
<b>Colin PERRON</b>
<b>Eric MYON</b>
<b>Sophie CHARRAYRE</b>
<b>Constance PETIT</b>
<b>Philippe VIGNON</b>
<b>Mikael BETTAN</b>
<b>Olivier ROUILLON</b>
<b>Yves HERVOUET DES FORGES</b>
<b>François AUBERT – Président de la Commission</b>
<b>Christophe MUNIESA</b>