

REGLEMENT MEDICAL

PREAMBULE.....	364
I/ ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE.....	364
II/ COMMISSION FEDERALE MEDICALE	364
III/ DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES.....	376
IV/ SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS (AVRIL 2022 – Avril 2025).....	391
V/ SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS (Juillet 2024)	393
VI/ MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL	393
ANNEXE 1/ SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET DES JOUEURS ET JOUEUSES PROFESSIONNELS, des joueuses AMATEURES évoluant en 1ere et 2eme division FÉMININE AINSI QUE DES SPORTIFS INSCRITS DANS LE PPF (Avril 2025 – Avril 2026)	394
ANNEXE 2/ PROTOCOLE COMMOTION CEREbraLE (OCTOBRE 2019 – Juillet 2024 – Avril 2026)	395
ANNEXE 3/ QUESTIONNAIRE DE SANTE (JUILLET 2022).....	397
ANNEXE 4/ QUESTIONNAIRE DE SANTE MINEUR.....	398
ANNEXE 5/ BILAN MEDICAL DES Arbitres (Avril 2026)	399
ANNEXE 6/ QUESTIONNAIRE « spécifique » arbitre (Avril 2026)	400



RÈGLEMENT MÉDICAL FÉDÉRAL
Adopté par le Comité Directeur du 5 juillet 2024

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.

En application des textes réglementaires en vigueur, de son règlement intérieur et dans le cadre de sa mission de service public, la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BASKET-BALL (FFBB) adopte le Règlement médical fédéral suivant.

I/ ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE

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 FFBB des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la Fédération (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes...).

II/ COMMISSION FEDERALE MEDICALE

Article 1 : Objet (Avril 2025)

La Commission Fédérale Médicale de la Fédération Française de Basket-Ball a pour mission la mise en œuvre au sein de la FFBB 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 :

1. De veiller à ce que la FFBB respecte la législation médicale en vigueur en effectuant des propositions d'évolutions réglementaires et d'actions à mener ;
2. De définir les modalités de délivrance du certificat de non-contre-indication à la pratique de la ou des disciplines fédérales ;
3. De promouvoir toute action dans le domaine de la recherche de la prévention ou de la formation dans le secteur médical ;
4. De s'assurer que des praticiens (professionnels de la santé diplômés d'état) interviennent dans le cadre de l'exercice de leur profession libérale ou salariée lors des rassemblements des équipes nationales ;
5. De participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports ;
6. De collaborer avec les Commissions Médicales de la Ligue Nationale de Basket et de la Ligue Féminine de Basket ;
7. De participer à l'élaboration, chaque saison sportive, d'un calendrier officiel des compétitions permettant aux sportifs de disposer d'un temps de récupération permettant de protéger leur santé (art. R.231-2 Code du sport) ;
8. De statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

9. De veiller à ce que, pour toutes publications, travaux ou conférences en rapport avec sa fonction, tout professionnel de santé de la FFBB se conforme aux dispositions en vigueur au sein de la Fédération et soit en conformité avec les textes de loi les régissant.

L'action de la Commission Fédérale Médicale comprend donc :

- La définition et la mise en œuvre de la politique et de la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi que l'organisation de la médecine fédérale ;
- L'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau, des joueurs et joueuses professionnel(le)s, des joueuses amateurs des divisions LFB et LF2 et inscrits dans le Projet de Performance Fédéral ;
- La recherche médico-sportive dans la discipline ;
- L'application des mesures nécessaires à la prévention et la lutte antidopage ;
- L'élaboration d'un budget de fonctionnement en association avec les services financiers de la FFBB ;
- L'élaboration d'avis, propositions et participation à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire et médical dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
 - o La surveillance médicale des sportifs ;
 - o La veille épidémiologique ;
 - o La lutte et la prévention du dopage ;
 - o L'encadrement des collectifs nationaux ;
 - o La formation continue ;
 - o Des programmes de recherche ;
 - o Des actions de prévention et d'éducation à la santé ;
 - o L'accessibilité de tous les publics ;
 - o Les contre-indications médicales liées à la pratique de la discipline en s'appuyant sur les recommandations des sociétés savantes et/ou les avis de comités d'experts ;
 - o La procédure ainsi que les critères de surclassement et sous-classement ;
 - o L'accès aux personnes porteuses d'un handicap, d'équipements spécifiques ;
 - o La spécificité du suivi médical des arbitres ;
 - o Des dossiers médicaux litigieux de sportifs ;
 - o L'organisation et la participation à des colloques ;
 - o Des publications.

Article 2 : Composition de la Commission Fédérale Médicale (Avril 2025 – Avril 2026)

a) Qualité des membres

La Commission Fédérale Médicale est actuellement composée d'au moins douze membres.

Les membres de droit sont :

- Le médecin élu au sein de l'instance dirigeante ;
- un vice-président nommé par le Président de la Commission Fédérale Médicale ;
- Médecin de la Ligue Féminine de Basket ;
- Médecin Président de la Commission médicale de la Ligue Nationale de Basket ;
- Kinésithérapeute fédéral.

Les autres membres sont :

- Des professionnels de santé et autres personnalités qualifiées nommés sur proposition du Président de la Commission Fédérale Médicale.
- Les médecins directeurs nationaux et des Equipes de France salariés de la FFBB en charge du haut niveau ;
- Le kinésithérapeute national salarié de la FFBB en charge du haut niveau et du Pôle France Yvan MAININI ;
- Le DTN ou son adjoint.

Des membres invités permanents et ponctuels peuvent participer aux travaux de la commission. Ils ne sont pas membre de la Commission Fédérale Médicale et n'ont pas de pouvoir ou droit de vote.

Au début de chaque séance, un salarié de la Fédération est désigné en qualité de secrétaire de séance.

b) Conditions de désignation des membres :

Le Président de la Commission Fédérale Médicale est désigné par le Comité Directeur.

Les membres de Commission Fédérale Médicale sont nommés par le Bureau fédéral sur proposition du Président de la Commission Fédérale Médicale.

Ils sont désignés pour la durée du mandat des instances dirigeantes fédérales.

Au cours de son mandat, le président de la Commission fédérale médicale peut, à tout moment et après accord du Bureau fédéral, nommer et intégrer un nouveau membre permanent à la commission fédérale médicale.

Article 3 : Fonctionnement de la Commission Fédérale Médicale (Avril 2025)

a) Fonctionnement général

La Commission Fédérale Médicale se réunit au minimum quatre fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président Fédéral et le Directeur Technique National (DTN).

Pour mener à bien ses missions, la Commission Fédérale Médicale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le président de la Commission Fédérale Médicale.

L'action de la Commission Fédérale Médicale est organisée en lien avec la Direction Technique Nationale.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé au Président de la Fédération et au Directeur Technique National.

Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que la Commission Fédérale Médicale présentera à l'instance dirigeante. Ce document fera en particulier état de :

- L'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la Commission Fédérale Médicale ;
- L'action médicale fédérale concernant notamment :
 - L'application de la réglementation médicale fédérale ;
 - Le suivi des sportifs de haut niveau et inscrits dans le Projet de Performance Fédéral ;
- 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.

b) Collège restreint

Un collège restreint de 4 à 6 membres est constitué sous l'autorité du président de la commission :

- Pour le traitement des dossiers « urgents » et demandes dérogatoires : sur-classement, sous-classement, équipement particulier, etc ...
- Ce collège pourra décider au cas par cas de la nécessité de solliciter secondairement la Commission Fédérale en formation élargie au besoin (ou en cas de recours).

c) Production de circulaires

La Commission Fédérale Médicale peut rédiger des circulaires qui ont :

- Soit valeur réglementaire. Celles-ci sont à destination des médecins régionaux, départementaux et agréés qui veilleront à leur application ;
- Soit valeur informative relatives aux bonnes pratiques et recommandations médicales ou de santé publique destinées à l'ensemble des professionnels médicaux concernés directement ou indirectement dans l'exercice de leur fonction au sein de la fédération.

Article 4 : Autres commissions médicales

a) Les commissions médicales régionales et départementales

Sous la responsabilité des médecins élus aux instances dirigeantes des Ligues Régionales et des Comités Départementaux/Territoriaux, des commissions médicales régionales et départementales veillent à l'application du règlement médical fédéral au sein de leurs instances.

Chaque Ligue Régionale, et chaque Comité Départemental/Territorial nomme un médecin qui participe à l'application du Règlement médical fédéral et organise une commission dans le respect des statuts de la Fédération et des Comités et des Ligues.

b) **La Commission Médicale** de la LNB et **le médecin** la LFB (**Avril 2026**)

La Ligue Nationale Basket (LNB) institue dans le même cadre une commission médicale placée sous la responsabilité d'un médecin désigné par le Président de **la LNB**.

La Ligue Féminine de Basket (LFB) est représentée à la Commission Fédérale Médicale par un médecin désigné par l'organe dirigeant de la LFB.

Ils sont consultés pour les travaux de la Commission Fédérale Médicale en lien avec le contrôle du suivi médical réglementaire particulier aux compétitions que la LNB et la LFB organisent.

Le président de la Commission Fédérale Médicale est membre de droit de la Commission médicale LNB. Il peut s'y faire représenter par un correspondant de façon ponctuelle sur demande expresse adressée aux instances compétentes de la LNB. Inversement, le Président de la Commission médicale LNB est membre de droit de la Commission Fédérale médicale.

Conformément à la Convention de subdélégation entre la FFBB et la LNB, les commissions médicales feront leurs meilleurs efforts afin que les éléments relatifs au suivi médical réglementaire des joueurs inscrits sur les listes de haut niveau, des joueurs et joueuses professionnel(le)s, des joueuses amateurs LF2 et LFB et des joueurs inscrits dans le PPF soient échangés entre le médecin du club employeur et le médecin national du suivi des équipes de France.

Les médecins représentants la LNB et la LFB travailleront en étroite collaboration avec les membres de la Commission Fédérale Médicale.

Article 5 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux (**Avril 2026**)

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 qui relèvent de leur exercice et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte qu'il s'agisse :

- du médecin fédéral élu au comité directeur ou des membres médecins des commissions médicales régionales ou départementales, qui exercent une activité bénévole ;
- des médecins directeurs nationaux, salariés de la fédération ;
- des médecins et professionnels de santé liés par une convention bipartite et intervenant auprès des équipes de France, des sélections régionales ou départementales, ou lors d'organisations d'événements.

Conformément à l'article 83 du code de déontologie (article R. 4127-83 du code de la santé publique) les missions exercées par les médecins au sein de la fédération doivent faire l'objet d'une convention de surveillance écrite à transmettre au conseil départemental de l'ordre intéressé.

Les intervenants médicaux et paramédicaux ainsi que les membres permanents des commissions médicales nationale, régionale ou départementale doivent obligatoirement être :

- Titulaires d'un diplôme **autorisé et conforme aux dispositions du Code de la santé publique ou ayant obtenu une autorisation de l'ordre français ou de l'Autorité Régionale de Santé**,
- Licenciés à la FFBB
- Et détenteurs d'une assurance professionnelle.

a) Le médecin élu, **Médecin Fédéral National**

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 et à l'article 13.1 des Statuts FFBB, un médecin doit siéger au sein d'une des instances dirigeantes.

Le médecin élu aux instances dirigeantes est, sur proposition du président de la FFBB, désigné comme médecin fédéral et nommé président de la Commission Fédérale Médicale, information qui doit être transmise au ministère chargé des sports.

Il est l'interface de la Commission Fédérale Médicale avec l'instance dirigeante de la fédération. Il exerce bénévolement son mandat. Il est responsable de l'organisation médicale de la fédération.

En tant que Président de la Commission Fédérale Médicale :

- Il est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale.
- Il assure le fonctionnement de la Commission (réunions, convocations ordre du jour) et coordonne les missions qui lui sont attribuées
- Il rend compte de son activité au Président de la Fédération.
- Il travaille en étroite collaboration avec les membres de la direction technique nationale et les médecins directeurs nationaux.

En tant que Médecin Fédéral, il est chargé de :

- La mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale ;
- Représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des commissions fédérale médicales nationales des autres fédérations, des fédérations internationales de Basket, des instances olympiques (CNOSF) ;
- Régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon national, ou régional s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau ; si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération pour assurer l'application de ses conclusions ;
- Proposer au Président de la Fédération, après avis de la Commission Fédérale Médicale et en accord avec le Directeur Technique National la nomination des médecins directeurs des Équipes de France et le kinésithérapeute fédéral national ;
- Être garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs et licenciés au sein de la fédération ;
- Établir avec la commission fédérale médicale, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés ;
- Coordonner la surveillance médicale définie à l'article A. 231-3 du Code du Sport et de prendre les mesures utiles apparaissant nécessaires par les renseignements ainsi obtenus ;
- Encourager le recours au dossier médical individuel pour chaque sportif concerné par le suivi médical réglementaire (art L. 231-7 du code du sport) et garantir le respect du secret médical et des dispositions relatives à la protection des données personnelles de santé ;
- Établir, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale ou de tout incident qui le justifierait ;
- Faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de la population sportive fédérale, à présenter à la Commission Fédérale Médicale et à la première Assemblée générale fédérale comme le prévoit l'article R.231-10 du code du sport. Ce bilan sera à adresser au Ministre en charge des sports.

b) Le médecin directeur national et des équipes de France

• Fonction

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 le Projet de Performance Fédéral.

Il assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux (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.

Il exerce une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation. **S'il est désigné Médecin d'équipe, il peut exercer des soins pendant la campagne.**

• Conditions de nomination

Le ou les médecins sont désignés par l'instance dirigeante sur proposition du Président de la Commission Fédérale Médicale après concertation avec le Directeur Technique National et la Commission Fédérale Médicale.

• Attributions

Le médecin directeur national et des équipes de France est de par sa fonction membre de droit de Commission Fédérale Médicale.

Les missions et compétences spécifiques du ou des médecins directeurs nationaux sont déterminées en concertation avec les intéressés, la DTN ainsi que le Président et le Vice-Président de la Commission Médicale Fédérale.

Ils ont notamment pour mission :

- D'établir avec le médecin fédéral et la commission fédérale médicale, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés ;
- De coordonner la surveillance médicale définie par l'arrêté du 13 juin 2016 (art. A. 231-3 du Code du Sport) ;
- De prendre les mesures utiles apparaissant nécessaires par les renseignements ainsi obtenus ;
- D'encourager le recours au dossier médical individuel pour chaque sportif concerné par le suivi médical réglementaire (art L. 231-7 du code du sport) et de garantir le respect du secret médical et des dispositions relatives à la protection des données personnelles de santé ;
- 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 FFBB, 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).

• Engagements

Il leur appartient 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, afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions ;
- Faire le lien avec le Directeur Technique National et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre du suivi médical pendant des stages ou regroupements sportifs ;
- Rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral ;

- De faire annuellement un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs, à présenter à la Commission Fédérale Médicale et à l'assemblée générale avec copie au ministre chargé des sports comme le prévoit l'article R.231-10 du code du sport ;
- Habilité à proposer au médecin fédéral, les médecins et kinésithérapeutes (en lien avec le kinésithérapeute national) désignés pour intervenir auprès des membres des Equipes de France après concertation avec le Directeur Technique National ;
- Il dresse le bilan annuel de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions des Equipes de France au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les médecins et kinésithérapeutes d'équipes après chaque session de déplacement ;
- Il transmet annuellement ce bilan au médecin fédéral national, à la commission fédérale 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 informés les professionnels de santé intervenants auprès de la fédération de cette réglementation.

- Moyens mis à disposition du médecin directeur national

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

c) Les médecins d'équipes :

Le médecin d'équipe est chargé des soins ; il ne peut pas être le médecin directeur médical pour la même population de sportifs ni un des médecins de plateaux techniques ou centres qui effectuent le suivi médical utilisés par ces sportifs.

- Fonction des médecins d'équipes

Sous l'autorité du médecin des Equipes de France, les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires ainsi que lors des compétitions internationales pour lesquels il a été désigné et a signé une convention de surveillance des compétitions soumise pour avis à son Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

Les médecins d'équipes participent à cet encadrement sanitaire sur proposition du médecin des Equipes de France après avis du Directeur Technique National.

- Conditions de nomination des médecins d'équipes

Pour être nommé, ils devront obligatoirement être docteurs en médecine et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à la pratique de leurs missions. Ils seront licenciés à la FFBB.

La nomination du médecin d'équipe doit être validée par le médecin fédéral et l'un des médecins directeurs nationaux, sur proposition de la DTN.

Il doit participer en présentiel à la réunion médicale annuelle dédiée à sa fonction organisée à l'occasion des journées médicales.

Il peut en être dispensé à titre exceptionnel sur demande expresse motivée et justifiée adressée au Président de la Commission Fédérale Médicale avant le jour de la réunion.

Une absence non excusée ou deux absences consécutives aux journées médicales conduisent de facto à la perte de la qualité de médecin d'équipe.

Il est conseillé aux médecins d'équipe d'assister également aux présentations scientifiques des journées médicales de la FFBB organisées en la même occasion.

- Attributions des médecins d'équipes

Il leur appartient :

- D'assurer la prise en charge sanitaire des sportifs qu'ils accompagnent ;
- D'apporter soins qui s'imposent et de prononcer un arrêt temporaire à la pratique sportive s'ils le jugent nécessaire ;
- De recueillir le questionnaire médical et les données de l'examen préalable impérativement avant le premier entraînement ;
- D'établir impérativement un bilan de fin de rassemblement relatant tous les événements et constatations relevées dans le cadre de l'exercice de leur mission et pour chaque joueur ;
- D'informer immédiatement les médecins directeurs nationaux de tout événement médical significatif survenant en cours de stage, de rassemblement ou de compétition, et par tout moyen disponible immédiatement et à sa convenance ;
- De transmettre le bilan de chaque fin de stage, de chaque fin de rassemblement et de chaque fin de compétition aux médecins directeurs nationaux dont il a reçu mission, exclusivement par le canal du logiciel dédié mis à sa disposition par la direction médicale de la FFBB.

- Engagements des médecins d'équipes

Il exerce sa profession dans le strict respect des règlements et textes légaux concernant le respect de la personne humaine et de prévention et la lutte contre le Dopage. Il s'engage par la signature de sa convention à ne jamais prescrire ou délivrer toute substance ou matériel en vente libre sur Internet, ou vendus hors marquage CE.

- Moyens mis à disposition des médecins d'équipes

Au début de chaque saison, le Directeur Technique National transmettra à la Commission Fédérale Médicale le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le médecin des Equipes de France informera les médecins d'équipes des périodes ou les jours au cours desquels ils seront susceptibles d'être invités à participer à cet encadrement médical.

Les conditions d'exercice sont définies par circulaire en annexe au présent règlement.

d) Le médecin fédéral régional (MFR)

- 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 fédérale médicale de la situation dans sa région.

Il est le relais de la Commission Fédérale Médicale dans sa région. Elu régional, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

- Conditions de nomination du MFR

Le médecin fédéral régional est élu pour une période de quatre ans.

- Attributions et missions du MFR

Le médecin régional préside la Commission Médicale Régionale.

A ce titre il est habilité à :

- **Veillez à ce que chaque département de sa région soit doté, sur son territoire, d'un médecin départemental ;**
- **Veiller à ce que le nombre de médecins agréés soit suffisant et que leur répartition sur le territoire régional corresponde aux besoins de la pratique du basketball ;**
- Assister aux réunions du Comité Directeur Régional ;
- Participer aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la Fédération mises en place par la Commission Fédérale Médicale ;

- 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 Régionale et si besoin, transmis à l'échelon fédéral ;
- Désigner tout collaborateur paramédical régional ;
- Établir et gérer le budget médical régional ;
- Prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens ;
- Veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires de ligues) respecte le secret médical concernant les sportifs et les licenciés ;
- Veiller à l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage ;
- En fonction de l'organisation retenue, contribuer 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 ;
- Donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.

Il peut être invité par le Médecin Fédéral National à participer aux réunions de la Commission Fédérale Médicale.

- Engagements du MFR

Il devra annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la Commission Fédérale Médicale ainsi qu'à l'instance dirigeante régionale (dans le respect du secret médical). Il lui est fortement conseillé de participer aux journées médicales annuelles de la FFBB, où une réunion se tient entre la commission médicale fédérale et les médecins régionaux.

Son activité doit faire l'objet 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. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès de l'instance dirigeante régionale.

e) Le médecin fédéral départemental

Le médecin fédéral départemental 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 les commissions médicales fédérale et régionale de la situation dans son département.

Il est le relais des commissions médicales fédérale et régionale dans son département.

Il est nécessairement élu au Comité Directeur du Comité Départemental et assure bénévolement son mandat et ses missions.

Il lui est fortement conseillé de participer aux journées médicales annuelles de la FFBB, où une réunion se tient entre la commission médicale fédérale et les médecins régionaux.

Il peut être invité par le Médecin Fédéral National à participer aux réunions de la Commission Fédérale Médicale.

Il doit :

- Contribuer à l'information médicale des médecins des associations et sociétés sportives ;
- Assurer la formation des médecins agréés et l'examen des dossiers des candidats à l'agrément fédéral ;

- **Veiller à ce que le nombre de médecins agréés soit suffisant et que leur répartition sur le territoire départemental corresponde aux besoins de la pratique du basketball.**

Sur demande du médecin fédéral ou régional, il peut :

- Étudier les dossiers médicaux de surclassement et des arbitres ;
- Assurer la liaison permanente avec les commissions médicales régionale et fédérale ;
- Assurer les conseils auprès des commissions spécialisées (officiels, technique, sportive) ;
- Contribuer à la diffusion de toutes les informations provenant des organismes régionaux et fédéraux dans le domaine médical.

f) Le médecin agréé FFBB

La Commission Fédérale Médicale agréée un corps de médecins spécialement habilités à procéder aux examens de surclassement et à assurer le suivi médical des arbitres.

Ces praticiens sont officiellement reconnus par la FFBB sous la dénomination de « médecins agréés ». Tout médecin en activité, désireux d'obtenir l'agrément à la FFBB devra en faire la demande près du médecin départemental, à défaut près du médecin régional de la Ligue Régionale où il exerce principalement sa profession.

La décision d'agrément est prise par le médecin fédéral.

Après recueil de l'avis favorable du médecin régional, la demande est transmise à la Commission Fédérale Médicale qui délivre l'agrément officialisé par l'attribution d'un numéro que le médecin agréé devra reporter sur tout document officiel qu'il sera amené à renseigner.

Les médecins régionaux sont chargés de la gestion des dossiers des médecins agréés et de la validation annuelle de l'agrément par la délivrance d'un timbre au millésime annuel apposé sur la carte officielle du titulaire.

Les médecins agréés sont tenus d'assurer une liaison régulière avec le médecin départemental ou le médecin régional et ils s'attacheront particulièrement à être informés de l'évolution des dispositions médicales qui régissent les surclassements et le suivi médical des arbitres.

Ils effectuent cette surveillance selon la fiche d'information et la fiche de mission qui leur est adressée

Ils peuvent déléguer ou proposer la nomination d'un autre médecin localement afin d'exercer la surveillance d'une compétition, sur la base de la même fiche de mission qui sera alors adressée personnellement au praticien sollicité.

Les médecins régionaux seront sollicités pour intégrer les commissions régionales ou départementales.

Il leur est fortement conseillé de participer chaque année aux journées médicales de la FFBB ou à toute réunion scientifique organisée par leur médecin régional.

La liste des médecins agréés est transmise à chaque ligue régionale.

La ligue régionale publie en début de chaque saison la liste de médecins agréés indiquant ceux ayant cessé leur activité ou ayant exprimé la volonté de se retirer de cette liste.

g) Le médecin de surveillance de compétition

Certaines organisations dépendant directement de la FFBB nécessitent l'intervention de médecins de surveillance de compétition. Ces organisations intègrent cette éventuelle présence au sein du cahier des charges particulier et qui est soumis à l'avis de la Commission Fédérale Médicale.

Les compétitions régulières (championnats, coupes, challenges divers, ...) sous la responsabilité de la FFBB ou de ses structures déconcentrées, les rencontres préparatoires et amicales organisées par les associations ne rentrent pas dans ce champ. Toutefois, les responsables d'organisations, en cas de besoin, peuvent faire appel à des professionnels de santé et bénéficier de l'accompagnement de la Commission Fédérale Médicale.

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 correspondant aux risques inhérents à cette fonction.

Il peut être rémunéré et doit faire l'objet d'une convention déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins. La rémunération est fixée librement entre les deux parties contractantes.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, à l'issue de son intervention, un rapport d'activité à la structure responsable de l'organisation dans le respect du secret professionnel.

h) Le kinésithérapeute fédéral et le kinésithérapeute national

Le kinésithérapeute fédéral et le kinésithérapeute national sont responsables 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 Equipes de France notamment en ce qui concerne la dispensation de soins aux sportifs.

- Conditions de nomination du KFN

Le kinésithérapeute fédéral est nommé par le médecin fédéral en coordination avec le Directeur Technique National. Le kinésithérapeute nationale, salarié, est membre de droit de la Commission Fédérale Médicale. Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat et détenteur de la licence FFBB.

Il leur appartient :

- D'assurer la coordination, en lien avec le médecin fédéral et les médecins directeurs nationaux, de l'organisation de l'encadrement par les kinésithérapeutes des équipes nationales au cours des stages et compétitions ;
 - De gérer le matériel utilisé (consommables, appareils de physiothérapie) par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales ;
 - De 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.
- Engagements

Le kinésithérapeute fédéral :

- Coordonne le retour des rapports d'activité adressés par les kinésithérapeutes d'équipes après chaque session de déplacement (stages ou compétitions) ;
- Veille à leur 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).

i) Les kinésithérapeutes d'équipes (Décembre 2021)

- Fonction des kinésithérapeutes d'équipes

En relation avec un médecin responsable et le kinésithérapeute fédéral national, 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.

- Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes

Les kinésithérapeutes d'équipes sont invités à intervenir par le médecin directeur national. L'invitation est validée par le médecin fédéral.

Ils devront être détenteurs de la licence FFBB et obligatoirement être masseurs kinésithérapeutes diplômés d'Etat.

- Attributions des kinésithérapeutes d'équipes

Le kinésithérapeute d'équipe participe selon deux axes d'intervention :

- 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.
- L'aptitude et le suivi d'entraînement : Conformément à l'article R. 4321-11 du Code de la Santé Publique, il existe une exception à la règle de la pratique sur ordonnance médicale en milieu sportif où 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.

- Engagements 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 Equipes 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.

Conformément à l'article R. 4321-10 du Code de la Santé Publique, 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.

Il exerce sa profession dans le strict respect des règlements et textes légaux concernant le respect de la personne humaine et de prévention et la lutte contre le Dopage. Il s'engage par la signature de sa convention à ne jamais prescrire ou délivrer toute substance ou matériel en vente libre sur Internet, ou vendus hors marquage CE.

Le masseur-kinésithérapeute d'équipe doit prendre soin de tout le matériel et des dispositifs contenus dans la malle mise à sa position pour pratiquer les soins.

Il a l'obligation à la fin du rassemblement auquel il participe :

- De faire l'inventaire de tous les consommables non utilisés,
- De les ranger proprement dans la malle avant le retour de celle-ci au siège fédéral,
- De veiller à ce que tous les dispositifs réutilisables soient retournés avec soin et dans l'état où il leur a été remis.

En cas de problème d'intendance inhérent à la fourniture ou à la restitution de l'ensemble des consommables ou des dispositifs médicaux utilisés ou non utilisés, il en informe au plus tôt le kinésithérapeute fédéral.

En cas de manquement à ces règles, le kinésithérapeute peut être exclu de toute future mission fédérale.

III/ DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Article 6 : Délivrance de la licence et renouvellement du certificat médical (Janvier 2020 – Avril 2021 – Décembre 2021 – Février et Mai 2022 – Décembre 2022 – Avril 2025 – **Avril 2026)**

Le certificat médical est nominatif et individuel, il doit être rédigé lisiblement en langue française et daté. Il doit comprendre le nom du médecin, la date de l'examen médical, l'identité du sportif (nom-prénom), la signature manuscrite du médecin et le cachet du médecin **accompagné de son numéro RPPS et/ou son numéro d'inscription au Conseil national de l'ordre des médecins s'il exerce sur le territoire français.**

L'âge du sportif s'apprécie à la date de la demande de licence (envoi informatique au club ou remise du formulaire papier).

La durée de validité du certificat médical de 6 mois s'apprécie au jour de la demande de licence.

a) Personnes mineures :

Conformément aux articles L. 231-2 III, L. 231-2-1 et D231-1-4-1 du code du sport, la délivrance et le renouvellement d'une licence ouvrant droit à la pratique par la FFBB, est subordonnée à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale.

Le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur est fixé par arrêté ministériel et joint **en** annexe du présent règlement.

Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent auprès de la FFBB que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, elles sont tenues de produire ;

- Un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou du Basket-ball qui doit dater de moins de six mois (pratique non compétitive – Vivre Ensemble) ;
- Un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou du Basket-ball qui doit dater de moins de six mois (pratique compétitive) ;
- Le cas échéant, une prescription médicale (pour une pratique Basket Santé du Vivre Ensemble).

b) Personnes majeures (extensions « **Joueur Compétition** », « **Joueur Loisir** », pratique « **Vivre Ensemble** ») :

- Délivrance de la licence :

Pour les licenciés majeurs – extension « joueur compétition »

Conformément aux articles L. 231-2 et suivants du Code du Sport, la délivrance d'une licence ouvrant droit à la pratique du basket par la FFBB est subordonnée **à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport en compétition ou du Basket-ball en compétition qui doit dater de moins de six mois (pratique compétitive).**

Pour les licenciés majeurs – extension « Joueur Loisir » ou pratique « Vivre Ensemble » participant à une pratique compétitive organisée par les comités départementaux ou des tournois organisés entre plusieurs clubs.

La délivrance d'une licence est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport en compétition ou du Basket-ball en compétition qui doit dater de moins de six mois (pratique compétitive).

Pour les licenciés majeurs – extension « Joueur Loisir » ou pratique « Vivre Ensemble » ne participant pas à une pratique compétitive organisée par les comités départementaux ou des tournois organisés entre plusieurs clubs.

La délivrance d'une licence ouvrant droit à la pratique du basket par la FFBB est subordonnée à la production d'un certificat médical qui doit dater de moins de six mois 1(pratique non compétitive).

Dans le cadre de la pratique du Basket Santé (Vivre Ensemble), la délivrance de la licence est subordonnée à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du licencié. Ce dernier devra attester auprès de la Fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative (questionnaire de santé joint en annexe du règlement médical).

A défaut, il sera tenu de produire un nouveau certificat médical datant de moins de six mois attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir la délivrance ou le renouvellement de sa licence.

Pour les licenciés majeurs (fonction « diriger » ou « adhérer »)

La présentation d'un certificat médical ou d'un questionnaire de santé n'est pas requise.

Pour les licenciés majeurs (fonction « entraîner »)

La délivrance ou le renouvellement de la licence est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du licencié. Ce dernier devra attester auprès de la Fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative (questionnaire de santé joint en annexe du règlement médical).

A défaut, il sera tenu de produire un nouveau certificat médical datant de moins de six mois attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir la délivrance ou le renouvellement de sa licence.

Toutefois, à titre exceptionnel, dans certains cas particuliers (handicap, pathologies cardiaques etc.), la Commission Fédérale Médicale est habilitée à autoriser un licencié à entraîner et coacher une équipe après demande et étude du dossier médical adressé sous pli confidentiel à la Commission Fédérale Médicale.

Pour les arbitres

Les règles de production d'un certificat médical de non-contre-indication sont identiques à celles des licenciés majeurs (extension « Joueur **Compétition** »).

Aussi, les conditions médicales spécifiques applicables aux arbitres selon leur niveau sont prévues dans le Règlement des Officiels et le règlement médical.

- Renouvellement de la licence

Le renouvellement de la licence s'entend comme la délivrance d'une nouvelle licence FFBB, sans discontinuité dans le temps avec la précédente.

En application des dispositions des articles L.231-2 et suivants du Code du Sport, le certificat médical d'absence de contre-indication permet au licencié de renouveler sa licence pendant deux saisons sportives.

Pour renouveler sa licence, le licencié majeur devra remplir un questionnaire de santé et attester auprès de la Fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative (questionnaire de santé joint en annexe du présent règlement).

S'il répond à une ou plusieurs rubriques par la positive, il sera tenu de produire un nouveau certificat médical datant de moins de six mois attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de sa licence.

- Participation aux compétitions **organisées localement par un club** ou aux **compétitions et tournois 3x3** pour les personnes non licenciées

Pour les personnes majeures non licenciées, l'inscription est subordonnée à la présentation de l'attestation sur l'honneur du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif (**Cf.** annexe du Règlement).

Pour les personnes mineures non licenciées, et sans préjudice de l'article L. 231-2-3, l'inscription est subordonnée à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale.

Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'inscription à une compétition sportive nécessite la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive.

Article 7 : Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux

L'obtention du certificat médical mentionné à l'article 6 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat **autorisé et conforme aux dispositions du Code de la santé publique ou ayant obtenu une autorisation de l'ordre français ou de l'Autorité Régionale de Santé.**

Article 8 : Recommandations de la Commission Fédérale Médicale (Juillet 2023 – Juillet 2025)

La Commission Fédérale Médicale :

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 tenir compte des recommandations des sociétés savantes en matière de médecine du sport SFMTS (Société Française de Médecine et de Traumatologie du Sport) et de cardiologie du sport SFC (Société Française de Cardiologie) ou CCS (Club des Cardiologues du Sport) dans le cadre de la prévention de survenue d'accidents sur le terrain ;
 - De consulter le carnet de santé, afin de ne pas manquer l'examen de santé prévu entre 5 et 8 ans et entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.
 - De constituer un dossier médico-sportif.
4. Insiste sur les contre-indications médicales temporaires (affection en cours ou bilan complémentaire en cours) ou définitives ;

5. Préconise :
 - Une mise à jour des vaccinations,
 - Une surveillance biologique élémentaire.
6. Impose dans tous les cas de demande de surclassement la réalisation :
 - D'un électrocardiogramme de repos

Article 9 : Surclassements (Avril 2025)

Tout licencié dans les catégories jeunes peut, en fonction de ses aptitudes physiques et techniques faire une demande de surclassement pour évoluer en catégorie d'âge supérieure.
Selon la catégorie dans laquelle le licencié demande à jouer et le niveau de pratique, le médecin examinateur est un médecin de famille, un médecin agréé ou le médecin régional.

Le surclassement est valable uniquement pour la saison en cours.

a) Le surclassement simple (Avril 2020)

Le surclassement délivré par le médecin de famille ne nécessite pas d'imprimé spécifique.

Sa validation se fait sur l'imprimé de demande de licence ou sur l'imprimé correspondant dans le cadre d'une licence dématérialisée (e-Licence). Dans le cadre de la e-Licence, l'imprimé de surclassement devra être chargé dans les justificatifs par le licencié.

Pour les surclassements simples en catégorie supérieure de joueurs déjà régulièrement qualifiés dans leur catégorie d'âge, la date d'effet du surclassement est celle du dépôt du certificat médical, autorisant le surclassement, au Comité Départemental/Territorial qui validera et enregistrera le surclassement simple sur la plate-forme fédérale FBI.

b) Le surclassement régional et national

Pour le surclassement régional et national, les imprimés sont disponibles sur le site internet de la Fédération.

Cette demande est instruite à la demande du club, validée par son Président, accompagnée de l'autorisation des parents et de l'avis motivé de l'entraîneur.

L'examen comprendra en toute hypothèse :

- La consultation du carnet de santé et la vérification de la mise à jour des vaccinations ;
- Un interrogatoire avec recherche d'un antécédent familial de mort subite ;
- Les données biométriques :
- Un examen clinique cardio-respiratoire ;
- Un bilan morphostatique ;
- Un électrocardiogramme de repos, dont le tracé devra être joint au dossier.

Il conviendra en particulier de tenir compte des pathologies dites « de croissance » et des pathologies antérieures.

Le médecin sera habilité à demander, dans le respect du Code de Déontologie, que soit réalisé tout examen complémentaire utile.

Ce dossier médical sera transmis au médecin régional qui, en accord avec le médecin agréé et la Commission Médicale Régionale, autorisera, ou non, le jeune basketteur à pratiquer dans la catégorie demandée.

Dans certaines Ligues Régionales, le médecin régional pourra déléguer au médecin départemental la délivrance de cette autorisation.

Le médecin fédéral national est habilité à traiter et à prendre toute décision en cas de litige.

c) Le surclassement exceptionnel

Certains licenciés dans les catégories jeunes, reconnus comme « potentiel national » en raison de leurs aptitudes physiques et techniques particulières, peuvent bénéficier d'un surclassement exceptionnel.

Les imprimés spécifiques sont disponibles sur le site internet de la Fédération.
Cette demande, accompagnée de l'autorisation parentale, est validée par le Président du club.

L'examen est pratiqué par le médecin régional, ou, le cas échéant, par le médecin départemental, après accord du médecin régional ou d'un médecin agréé.

Le dossier médical est envoyé à la Commission Fédérale Médicale, exclusivement compétente.

La demande bénéficie d'une double validation, d'une part par la Direction Technique Nationale, après consultation du CTS, et, d'autre part, par le Président de la Commission Fédérale Médicale.



d) Tableau des surclassements (Mars 2018 – Juin 2019 – Avril 2020 – Décembre 2021 – Février 2022 – Avril 2024 – **Avril 2026**)

	CATEGORIES D'AGES ET NIVEAU DE COMPETITION		
ANNEE D'AGE	COMPETITION DEPARTEMENTALE	COMPETITION REGIONALE	COMPETITION NATIONALE
U21M	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE
U20	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE
U19	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE
U18	<u>Vers Senior</u> : Médecin de Famille <u>Vers Senior 3x3</u> : Médecin de Famille	<u>Vers Senior</u> : Médecin de Famille <u>Vers Senior 3x3</u> : Médecin de Famille	<u>Vers Senior</u> : Médecin de Famille <u>Vers Senior 3x3</u> : Médecin de Famille
U17	<u>Vers U20 ou U21M</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin de famille	<u>Vers U20 ou U21M</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé
U16 Masculin	<u>Vers U20 ou U21</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Impossible	<u>Vers U20 ou U21</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Impossible	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U16 Féminin	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé
U15 Masculin	<u>Vers U17 ou U18 5x5</u> : Médecin de famille	<u>Vers U17 ou U18 5x5</u> : Médecin agréé	<u>Vers U18</u> : Médecin fédéral + avis DTN
	<u>Vers U18 3x3</u> : Médecin de famille	<u>Vers U18 3x3</u> : Médecin de famille	
U15 Féminin	<u>Vers U18 et U20 5x5</u> : Médecin de famille	<u>Vers U18 et U20 5x5</u> : Médecin agréé	<u>Vers U18 et U20</u> : Médecin agréé <u>Vers Senior</u> : Médecin fédéral + avis DTN
	<u>Vers U18 3x3</u> : Médecin de Famille	<u>Vers U18 3x3</u> : Médecin de Famille	
U14 Masculin	<u>Vers U17 ou U18</u> : Médecin agréé	<u>Vers U17 ou U18</u> : Médecin agréé	<u>Vers U18</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U14 Féminin	<u>Vers U18</u> : Médecin de famille	<u>Vers U18</u> : Médecin agréé	<u>Vers U18</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U13	<u>Vers U15</u> : Médecin de famille	<u>Vers U15</u> : Médecin agréé	<u>Vers U15</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U12	<u>Vers U15</u> : Médecin de famille	<u>Vers U15</u> : Médecin agréé	Impossible
U11	<u>Vers U13</u> : Médecin de famille	<u>Vers U13</u> : Médecin agréé	Impossible
U10	<u>Vers U13</u> : Médecin de famille	Impossible	Impossible
U9	<u>Vers U11</u> : Médecin de famille	Impossible	Impossible
U8	<u>Vers U11</u> : Médecin de famille	Impossible	Impossible
U7	<u>Vers U9</u> : médecin de famille	Impossible	Impossible

ATTENTION

Les licenciés des catégories U19, U20 et U21 peuvent participer aux compétitions seniors.

Les catégories U21 Espoirs LNB correspondent à la catégorie Senior.

Pour les joueurs du Pôle France Yvan MAININI, le surclassement peut être signé par le médecin directeur National en charge du Pôle à la place du médecin régional.

*En Masculins, seuls le Championnat de France Nationale Masculine U18 Elite, la Coupe de France U18M et les compétitions organisées par les Liges Régionales et leurs Comités Départementaux/Territoriaux ayant décidé de passer la catégorie de pratique U19M à U21M sont sur 3 années.

Article 9bis : Les sous classements

Les règlements généraux et ses annexes prévoient strictement les championnats masculins et féminins dans lesquels les licenciés peuvent évoluer conformément à leur année de naissance.

Ainsi, tous les championnats doivent impérativement respecter les catégories d'âge adoptées chaque année par le Comité Directeur de la FFBB.

Par conséquent, il n'est pas permis à un Comité Départemental/Territorial ou à une Ligue Régionale de prévoir réglementairement une dérogation à cette règle, au risque de prendre une mesure en contradiction avec les textes fédéraux.

Par le biais du surclassement, une dérogation permet à un licencié, déjà régulièrement qualifié dans sa catégorie, de participer dans une catégorie d'âge supérieure sous certaines conditions.

C'est la seule exception permise réglementairement.

Néanmoins, le Bureau Fédéral et la Commission Fédérale Médicale sont compétents pour traiter toute situation exceptionnelle.

Ainsi un licencié qui ne pourrait pas évoluer dans sa catégorie d'âge initiale (raisons médicales, ...), peut être autorisé à pratiquer le basket-ball dans une catégorie d'âge inférieure (sous-classement).

Ces dérogations peuvent être accordées à titre exceptionnel, sous réserve que le joueur soit atteint d'une affection chronique ou handicap et de l'obtention de l'accord des représentants légaux s'il s'agit d'un mineur ou d'une personne sous régime de tutelle.

Un argumentaire médical étayé **concernant la pathologie et les données morphologiques**, accompagné d'une demande motivée des responsables légaux est transmis, sous pli confidentiel, à l'attention du Président de la Commission Fédérale Médicale.

Article 10 : Les demandes d'autorisation de port d'équipements non autorisés par les règlements

Toute personne devant, pour des raisons médicales, porter un équipement non autorisé par les Règlements de la Fédération et de ceux de la FIBA, doit obtenir l'accord de la Commission Fédérale Médicale.

Ces dérogations peuvent être accordées à titre exceptionnel, sous réserve que le joueur soit atteint d'une affection chronique ou d'une pathologie nécessitant le port d'un équipement spécifique.

Un argumentaire médical étayé ainsi qu'une demande motivée du licencié concerné ou de ses représentants légaux devront être transmis, sous pli confidentiel, à l'attention du Président de la Commission Fédérale Médicale.

Article 11 : Règles de participation et nombre de rencontres autorisées (Mai 2019 – Février 2022 – Avril 2024 – Avril 2025)

Nombre de participation* Catégories d'âge	Participation à 1 rencontre sur 3 jours de suite (consécutifs)	Participation à 2 rencontres sur 3 jours de suite (consécutifs) **	Participation à 3 rencontres sur 3 jours de suite (consécutifs)
U16 et plus	Oui	Oui	Non
U15	Oui	Non sauf si : • Evolue en catégorie de championnat U15 ; OU • Bénéficie du Suivi Médical Réglementaire des Pôles (Après avis de la DTN et de la COMED), y compris dans une catégorie de championnat supérieure.	Non
U14	Oui	Non sauf si : • Evolue en catégorie de championnat U15.	Non
U13 et moins	Oui	Non	Non

Les Comités Départementaux/Territoriaux et les Ligues Régionales ne peuvent apporter aucune modification à ces règles.

Par principe, pour garantir la santé des sportifs, les joueurs sont autorisés à participer à un maximum de deux rencontres sur trois jours de suite (consécutifs). Les deux rencontres peuvent être réparties sur un, deux ou sur trois jours. Ainsi, sont comptabilisés les rencontres pendant la période d'un week-end sportif ou en semaine.

Il est toutefois à préciser :

1. Pour la pratique exclusive du 5x5

Un joueur des catégories d'âge U16 et plus ne peut participer à plus de deux rencontres sur trois jours de suite (consécutifs).

Un joueur des catégories d'âge U15 et moins ne peut participer à plus d'une rencontre sur trois jours de suite (consécutifs) qu'il soit surclassé ou non (à l'exception des tournois, pour autant que le temps de jeu soit réduit, et des phases finales des compétitions nationales).

Par exception, un joueur de catégories d'âge U15 et moins pourra participer à deux rencontres sur trois jours de suite (consécutifs) dans les conditions suivantes :

- S'il est de catégories d'âge U14 ou U15, uniquement pour les rencontres de la catégorie de championnat U15 ;

Ou

- S'il est de catégorie d'âge U15 et bénéficie du Suivi Médical Réglementaire des Pôles (après avis de la DTN et de la Commission Fédérale Médicale), y compris dans une catégorie de championnat supérieure.

***Le nombre de participation n'est pas limité pour les tournois, pour autant que le temps de jeu soit réduit, et pour les phases finales des compétitions nationales.**

**** Les deux rencontres peuvent être réparties sur un, deux ou sur trois jours.**

Un joueur de catégorie d'âge U21 et moins, inscrit sur la feuille de marque d'une rencontre pour laquelle il n'est pas entré en jeu est considéré comme n'ayant pas participé à ladite rencontre.

2. Pour la pratique mixte 5x5 et 3x3

Pour les sportifs souhaitant pratiquer le basket 3x3, par dérogation aux dispositions ci-dessus, il convient d'appliquer les principes suivants :

Dans une période de trois jours de suite (consécutifs), les joueurs des catégories d'âge U17 et plus pourront participer à :

- 2 rencontres de 5x5 ;
OU
- 1 match de 5x5 + 1 « plateau – championnat 3x3 » ;
OU
- 2 « plateaux – championnat 3x3 ».

Dans une période de trois jours de suite (consécutifs), les joueurs des catégories d'âge U15 et moins pourront participer à :

- 1 rencontre de 5x5 + un « plateau – championnat 3x3 ».

3. Pour la pratique exclusive du 3x3

Il n'y a pas de restriction pour la participation des joueurs aux tournois de 3x3.

4. Pour le cumul de rencontres joueur (5x5) et arbitre (5x5)

Pour les licenciés souhaitant cumuler les pratiques « jouer » et « arbitrer », par dérogation aux dispositions ci-dessus, ils pourront participer à 4 rencontres sur 3 jours consécutifs :

- 2 rencontres en tant que joueur et 2 rencontres en tant qu'arbitre ;
OU
- 1 rencontre comme joueur et 3 rencontres en tant qu'arbitre.

5. Pour la fonction d'arbitre (5x5)

Les licenciés exerçant la fonction d'arbitre pourront, durant une période de trois jours de suite (consécutifs), participer à 4 rencontres.

Article 12 : Surveillance médicale des arbitres (Avril 2021 – Avril 2025 – **Avril 2026**)

a) Principes

Toute personne majeure qui souhaite arbitrer (exercer la fonction « Arbitre ») doit impérativement valider la coche « Arbitrer » lors de sa prise de licence et disposer de l'aptitude médicale requise, conformément à des articles 404 et 409 des Règlements généraux.

En application de l'article L. 231-5 du Code du Sport, la Fédération a mis en place une procédure de bilan médical spécifique aux arbitres. **Toute personne souhaitant arbitrer au niveau départemental régional, national ou haut niveau doit effectuer un Bilan Médical (dont le contenu va dépendre de son niveau, de son âge au moment de la demande, ...) afin d'obtenir une validation médicale selon les règles énoncées ci-dessous.**

Le fait de désigner un arbitre engage la responsabilité de la FFBB, instance qui lui confie cette mission, à quelque niveau que ce soit, départemental, régional ou national.

Les instances médicales ont donc un devoir de protéger ces acteurs soumis aux contraintes cumulées de la pratique sportive et de l'action d'arbitrer avec un niveau de stress qui, en certaines circonstances, est susceptible d'atteindre des niveaux très élevés. Ce stress intensif est un des principaux facteurs déclenchant des incidents de santé sur les terrains.

A partir de ces constatations, la nécessité du suivi médical attentif et annuel des arbitres, évident et fondé, s'appuie sur :

- Les recommandations scientifiques,
- Un dépistage des facteurs de risque,
- Un contrôle clinique et des examens complémentaires adaptés en fonction de ce niveau de risque, de l'âge et du niveau de pratique.

Ce suivi doit être réalisé et contrôlé par des praticiens formés et informés des spécificités de la médecine du sport que sont les médecins agréés FFBB.

b) **Nature** du Bilan médical **des Arbitres** (Mars 2018 – Décembre 2021 – **Avril 2026**)

L'objectif de ce bilan est avant tout préventif et vise à limiter, tant que le permet la science médicale, les accidents de santé majeurs, mais également à détecter des facteurs de risques communs à notre population.

La nature de ce bilan médical a été établie en fonction des données actuelles de nos connaissances, qui varient en permanence, et c'est donc au médecin examinateur que revient la responsabilité de mener son examen et de signer son avis, conformément au Code de Déontologie.

La nature et la périodicité de ce bilan figurent en annexe du présent règlement.

c) **Contenu du Bilan Médical selon le niveau d'arbitrage** (Mars 2018 – Avril 2021 – Avril 2025 – **Avril 2026**)

Selon son niveau d'arbitrage et son âge, un arbitre peut être concerné par la réalisation d'un Bilan Médical.

L'âge de l'arbitre (qui va conditionner le contenu du Bilan Médical) est apprécié au jour de la demande.

Ne sont pas concernés par la réalisation du Bilan Médical des Arbitres :

- Arbitre « Club » (inclus l'« arbitre Club en Formation » et l'« arbitre Stagiaire Départemental »)

- Qui a une licence & un CACI valide (ou QS dans l'intervalle)

Aucun Bilan Médical spécifique n'est requis pour l'arbitre, quel que soit son âge.
Il n'a pas non plus besoin de remplir un « questionnaire spécifique arbitre » (cf. en annexe).

- Qui a une licence mais sans CACI valide (ou QS dans l'intervalle)

Quel que soit son âge, il doit chaque année, en début de saison ou avant de commencer à arbitrer en cours de saison, remplir le « questionnaire spécifique arbitre » (cf. annexe), transmis par la Commission Fédérale Médicale », qui engage sa propre responsabilité par la sincérité de ses réponses.

Il devra à la fin du questionnaire attester de la réponse négative à l'ensemble des questions, signer et dater l'attestation jointe au questionnaire et l'adresser à son club.

Toute réponse positive à une question nécessite de suivre les règles du dossier médical arbitre départemental.

Le club est responsable de contrôler la validation du questionnaire arbitres et d'enregistrer la date de réception du questionnaire permettant d'attester sa période de validité pour la saison en cours.

- Arbitre départemental, régional, national, âgé de moins de 40 ans, qui a sollicité l'extension « Joueur Compétition » au moment de la prise de licence (hors HN)

Aucun Bilan Médical spécifique n'est requis.

L'arbitre est soumis aux exigences fixées à l'article 409 des Règlements Généraux précité (relative à l'aptitude médicale liée à la licence), à savoir la production d'un certificat d'absence de contre-indication à la pratique du basketball en compétition datant de moins de six mois, valable 3 ans avec dans l'intervalle la validation du « questionnaire de santé majeur ».

Pour les arbitres âgés de 40 ans ou plus (âge apprécié à la date de la demande pour exercer en tant qu'arbitre) : application des dispositions relatives aux arbitres départementaux, régionaux et nationaux.

Ces règles s'appliquent aussi aux licenciés REF 3x3.

Sont concernés par la réalisation du Bilan Médical des Arbitre :

- L'arbitre âgé de plus de 40 ans, qui a sollicité l'extension « Joueur Compétition » au moment de la prise de licence (hors HN)

ET

- L'Arbitre départemental, régional ou national qui n'a pas sollicité l'extension « Joueur Compétition » au moment de la prise de licence

- Arbitre âgé de moins de 40 ans :

1/ Lors de la 1ère saison d'arbitrage

La consultation se fait chez un médecin agréé pour examen clinique et la réalisation d'un ECG.

Une biologie pour évaluer le niveau de risque Cardio-Vasculaire ou d'autres examens complémentaires peuvent être prescrits à la discrétion du médecin examinateur.

2/ Tous les 3 ans, l'arbitre est tenu de renouveler une visite médicale auprès d'un médecin agréé

Lors de cette visite, il doit obligatoirement présenter une copie de l'ECG initial ou un tracé de moins de trois ans (qui peut avoir été réalisé en autre circonstance).

Dans l'intervalle des 2 ans, il doit renseigner le « questionnaire spécifique arbitre » (en annexe). S'il répond positivement à une ou plusieurs questions, l'arbitre devra alors passer une visite de contrôle obligatoirement chez un médecin agréé pour renouveler sa validation médicale selon le protocole défini par son niveau d'arbitrage.

○ Arbitre de 40 ans ou plus :

La consultation se fait chez un médecin agréé avec la réalisation d'un bilan biologique et d'un ECG avec calcul du SCORE de risque cardiovasculaire qui définit deux situations :

- Risque faible (score calculé à 1 ou 2)
 - a/ Consultation tous les 3 ans chez un médecin agréé :
 - Le dossier arbitre est à compléter après interrogatoire et examen clinique.
 - Réalisation obligatoire d'un nouveau bilan biologique et ECG.
 - Nouveau calcul du score de risque.
 - b/ Dans l'intervalle des 3 ans
 - Nécessité de répondre au « questionnaire de santé spécifique arbitre » (cf annexe) tous les ans et à adresser à la Commission Médicale Départementale ou Régionale selon le niveau d'arbitrage.
 - Toute réponse positive à une des questions nécessite une nouvelle consultation chez le médecin agréé avant renouvellement de la validation.
- Risque moyen ou élevé (score égal ou supérieur à 3)
 - a/ Nécessité de demander un avis cardiologique :
 - Réalisation d'une épreuve d'effort ou un Coroscaner. Un bilan plus complet pourra être demandé à la discrétion des médecins consultés.
 - b/ Après le bilan cardiaque et avis cardiologique :
 - Pas de dépistage d'une anomalie : une consultation annuelle reste requise auprès du médecin agréé.
 - Si le risque Score descend en dessous de 3 les années suivantes, l'arbitre revient aux recommandations du risque faible (cf. « 1-Risque faible »).

Pour les arbitres départementaux : la conclusion du dossier médical rempli par le médecin agréé ou l'attestation sur l'honneur de réponses négatives au questionnaire de santé spécifique arbitre est adressée au Comité Départemental/Territorial.

Le Comité Départemental/Territorial enregistre la validation Médicale de l'arbitre sur FBI. Pas de date limite d'envoi, mais tout arbitre non-licencié, ou licencié et non-revalidé médicalement par le Comité Départemental/Territorial sur FBI avant une date précisée par la Commission Fédérale Médicale n'est plus considéré

comme Arbitre et sa fiche « Arbitre » est fermée. Il ne peut plus officier même sur des matches amicaux.

Pour les arbitres régionaux et nationaux : le dossier médical ou l'attestation sur l'honneur de réponses négatives au questionnaire de santé spécifique arbitre sont adressés sous pli confidentiel à la Commission Médicale Régionale de la Ligue Régionale avant une date précisée par la Commission Fédérale Médicale .

- L'arbitre évoluant au haut niveau

- Arbitre âgé de moins de 40 ans :

- La consultation chez un médecin agréé avec le dossier arbitre FFBB est exigée tous les ans, ainsi que la réalisation d'un ECG.
- Un bilan biologique doit être réalisé à 30 ans, 35 ans, 40 ans.
- En fonction du score de risque cardio vasculaire, l'adaptation de la conduite à tenir sera décidé par le médecin consulté et/ou par la Commission Médicale Fédérale. Selon le « score de risque », un bilan plus complet pourra être demandé.

- Arbitre de 40 ans ou plus :

- La consultation chez un médecin agréé avec le dossier arbitre FFBB, est exigée tous les ans, ainsi que la réalisation d'un ECG.
- Un bilan biologique doit être réalisé tous les 3 ans.
- Evaluation du Score de risque cardio vasculaire.
- En fonction du score de risque cardio vasculaire, l'adaptation de la conduite à tenir sera décidé par le médecin consulté et/ou par la Commission Fédérale Médicale. Selon le « score de risque », un bilan plus complet pourra être demandé.

L'évaluation du calcul du SCORE de risque cardiovasculaire définit deux situations

- Risque faible (score calculé à 1 ou 2)
Consultation tous les ans chez un médecin agréé comme avant 40 ans.
- Risque moyen ou élevé (score égal ou supérieur à 3)
 - a/ Nécessité de demander un avis cardiologique
 - Réalisation d'une épreuve d'effort ou un Coroscaner. Un bilan plus complet pourra être demandé à la discrétion des médecins consultés.
 - b/ Après le bilan cardiaque et avis cardiologique
 - Pas de dépistage d'une anomalie : une consultation annuelle reste requise auprès du médecin agréé.
 - Si le risque score descend en dessous de 3 les années suivantes, l'arbitre revient aux recommandations du risque faible (cf « 1-Risque faible »).

Si le médecin agréé valide le dossier médical, l'arbitre l'envoie sous pli « confidentiel » à destination de la Commission Fédérale Médicale avant une date précisée par la Commission Fédérale Médicale.

Si le médecin agréé demande des examens complémentaires, l'arbitre envoie son dossier médical et le bilan de ces examens, sous pli « confidentiel » à destination de la Commission Fédérale Médicale pour validation avant une date précisée par la Commission Fédérale Médicale.

Le médecin fédéral est habilité à traiter et à prendre toute décision en cas de litige.

La circulation administrative des dossiers ne dépend pas des médecins mais des structures administratives. En revanche, toute transmission de données de santé doit s'effectuer sous pli « confidentiel ».

d) Prolongement de la **validation** médicale de la saison N-1 (Janvier 2020)

Un arbitre validé pour la saison N-1, qui renouvelle sa licence et est qualifié pour la saison N à la suite du dépôt d'un certificat médical autorisant la « pratique du basketball ou du sport en compétition », peut continuer à officier pendant la période estivale et ce, jusqu'au 31 août (15 août pour les arbitres HN).

Cette prolongation est accordée dans l'attente de la validation médicale pour arbitrer en N qui interviendra à la suite **de la réalisation** du Bilan Médical Arbitre effectuée par un médecin agréé, et de **son** enregistrement **et** validation par le Comité Départemental/Territorial, la Ligue Régionale ou la FFBB sur FBI.

Au-delà du 31 août (15 août pour les arbitres HN), tout arbitre dont **le Bilan médical** n'a pas été revalidée sur FBI, même si un certificat médical autorisant la pratique du Basketball a été fourni, n'est plus considéré comme Arbitre et sa fonction « Arbitre » est fermée. Il ne peut plus officier même sur des matches amicaux.

e) **Indisponibilités médicales et grossesse (Juillet 2026)**

Un arbitre qui, pour raisons médicales dûment justifiées à la Commission Fédérale Médicale, serait dans l'impossibilité d'officier sur une longue durée, reprendra l'arbitrage au terme de cette indisponibilité au même niveau de pratique. Il en va de même pour les congés pour grossesse qui peuvent cependant s'étaler sur deux saisons.

Le Haut-Niveau des Officiels peut néanmoins demander à tout moment, à la Commission Fédérale Médicale, un examen de la situation de l'arbitre (sur pièces et/ou médical) afin de confirmer cette indisponibilité. Lors de la reprise de l'arbitre, ses désignations seront opérées de telle sorte à privilégier un retour progressif.

Si l'arbitre n'a pas validé les stages de recyclage de pré-saison et mi-saison, sa reprise d'activité pourra être validée après avoir réussi les tests physiques et/ou écrit lors des sessions de rattrapage.

Le dossier médical reste toujours exigible.

Un arbitre Haut-Niveau, absent pendant au moins 2 saisons sportives pour raison médicale, reprendra au niveau inférieur à celui qui était le sien au moment de son arrêt, sauf par décision du Haut-Niveau des Officiels.

Article 13 : Certificat d'incapacité temporaire à la pratique en compétition (Avril 2025)

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat motivé d'incapacité 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 par lettre recommandée avec avis de réception, qui en contrôlera l'application.

La demande de suspension de la pratique du Basket-ball pour toutes les activités placées sous la responsabilité de la FFBB sera adressée sans délai sous pli confidentiel au Président fédéral.

La levée de la suspension de la licence s'effectuera selon la même procédure.

La décision de suspension de la pratique du Basket-ball peut faire l'objet d'un recours gracieux devant le collège restreint de la Commission Fédérale Médicale qui sollicitera l'avis si nécessaire à la formation élargie de la commission médicale fédérale. Cette procédure est un préalable obligatoire avant toute formulation d'appel devant la Chambre d'appel de la FFBB.

Article 14 : Refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif

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 FFBB et pourra être suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 15 : Acceptation des règlements fédéraux

Toute prise de licence à la FFBB implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage présent au Titre VI des Règlements Généraux de la FFBB relatif à l'intégrité des compétitions.



IV/ SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS (AVRIL 2022 – AVRIL 2025)

Le présent titre IV s'applique :

- Aux joueurs professionnels ;
- Aux joueuses professionnelles et toutes les joueuses amateurs évoluant en 1^{ère} et 2^{ème} division féminine ;
- Aux sportifs inscrits dans le projet de performance fédéral.

L'article R. 231-3 du Code du Sport précise que la surveillance médicale particulière à laquelle les fédérations sportives soumettent leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou reconnus dans le projet de performance fédéral a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

En application de l'article A.231-5 du Code du Sport, il est rappelé aux clubs employeurs que dans les deux (2) mois qui suivent l'embauche des sportifs professionnels salariés, puis annuellement, ceux-ci se soumettent :

- 1° Aux examens prévus à l'article A.231-3 du Code du Sport ;
- 2° Aux examens médicaux supplémentaires prévus en annexe au présent règlement.

Article 16 : Organisation du suivi médical réglementaire (SMR)

La FFBB 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 et du Pôle France Yvan MAININI ainsi que des licenciés reconnus dans le projet de performance fédéral ou des candidats à l'inscription sur ces listes. Pour les sportifs liés avec des clubs professionnels par une convention de formation, cette organisation et son suivi sont assurés par les centres de formation des clubs professionnels agréés.

Le présent règlement médical doit leur être transmis.

Article 17 : Le suivi médical réglementaire (SMR)

Le suivi médical des licenciés inscrits dans les structures du PPF est sous la responsabilité du médecin de la structure considérée (pôles espoirs, Pôle France Yvan MAININI, centre de formation) désigné par le président de la Ligue pour les pôles espoirs ou par le Président du club dont dépend le centre de formation ou encore par le médecin chargé du suivi des pensionnaires du Centre Fédéral implanté à l'INSEP.

Cette surveillance médicale ne dispense pas les employeurs des sportifs professionnels titulaires d'un contrat de travail au titre de l'article L. 122-1-1 du code du travail de satisfaire aux obligations qui leur incombent en application du titre IV du livre II du même code.

La nature et la périodicité de ces examens figurent en annexe du présent règlement.

Article 18 : Les résultats de la surveillance sanitaire

Le sportif de haut-niveau peut communiquer ses résultats au médecin fédéral national ou à tout autre médecin précisé, par lui, dans le livret médical prévu à l'article L. 231-7 du code du sport ou dans son dossier médical.

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 FFBB qui prononce la suspension temporaire de la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la fédération jusqu'à la levée par le médecin coordonnateur du suivi de la contre-indication.

La constatation d'une anomalie clinique ou biologique amènera le médecin coordonnateur du suivi médical à demander au sportif de faire mettre en route toute procédure utile au moyen de son médecin traitant.

Le médecin coordonnateur peut être saisi par 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 Fédérale Médicale à chaque fois que cela est nécessaire. Il se prononce 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 Fédérale Médicale peut faire appel à un ou plusieurs médecins spécialistes reconnus pour leurs compétences avant de statuer ou en cas de contestation par le licencié.

S'il s'agit déjà d'un sportif en liste ou en filière d'accès au haut niveau, celui-ci ne doit pas poursuivre son activité sportive fédérale sauf avis spécifié de la Commission Fédérale Médicale transmise 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) qui prend toute disposition pour suspendre ou interdire l'activité du sportif concerné.

De même, le Directeur Technique National est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus par l'arrêté du 13 juin 2016 afin qu'il puisse, le cas échéant dès connaissance de ces manquements, suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des Equipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

Article 19 : La surveillance médicale fédérale

La pratique des activités de la Fédération nécessite un suivi médical qui va au-delà du suivi médical réglementaire imposé par le ministère chargé des sports et dont la visée est sanitaire. Comme le prévoit l'article A 231-8 du Code du sport, d'autres examens complémentaires peuvent être effectués par les fédérations sportives mentionnées dans le but de prévenir les risques sanitaires liés à la pratique sportive intensive, notamment d'origine iatrogène ou liés à des conduites dopantes.

Article 20 : Bilan de la surveillance sanitaire

Conformément à l'article R. 231-10 du code du sport, le médecin coordonnateur du suivi établit, en lien avec le médecin fédéral et la Commission Fédérale Médicale, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans le PPF. Ce bilan présenté à l'assemblée générale fédérale devra être adressé, annuellement, par la Fédération au ministre chargé des sports.

Article 21 : 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.

VI/ SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS (JUILLET 2024)

Article 22 : Surveillance médicale des compétitions (Mai 2019)

Dans le cadre des compétitions organisées directement par la Fédération ou ses organismes déconcentrés, la Commission Fédérale Médicale rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation.

Dans tous les cas, la Commission Fédérale Médicale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de prévoir a minima :

- Un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ;
- Un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club.

Si la présence d'un médecin lors des compétitions est prévue, il convient d'établir une convention de surveillance des rencontres.

Quel que soit le cas, celui-ci peut prendre toute décision de motif médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision à l'arbitre et à l'organisateur.

Par ailleurs, il est mis en place par la Commission Fédérale Médicale, à compter de la saison 2019/2020, un protocole pour la gestion des commotions cérébrales dans un premier temps pour les compétitions organisées par la LNB, le Haut Niveau et les CF.

La Commission Fédérale Médicale, en collaboration avec la **Commission Fédérale des Officiels (CFO)**, est en charge de la formation des arbitres et entraîneurs de Haut Niveau et des compétitions CF.

Les modalités du protocole de gestion des commotions cérébrales figurent en annexe du présent règlement.

Article 23 : Non-respect du protocole commotion cérébrale

Dans le cas où le licencié concerné par un protocole commotion cérébrale ou le club de ce dernier n'accuseraient pas réception du dossier « Commotion Cérébrale informations réglementaires » envoyé par la Commission Fédérale Médicale, cette dernière et son Président ont la possibilité de retirer temporairement l'aptitude médicale du licencié.

La responsabilité disciplinaire du club peut être engagée en cas de non-respect du protocole et du retrait temporaire de l'aptitude médicale.

VI/ MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Article 24 : Modification du Règlement médical

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

Les propositions de modification seront présentées par la Commission Fédérale Médicale et validées définitivement par le Comité Directeur.

La Commission Médicale de la LNB et de la LFB seront sollicitées, pour avis, pour toutes les évolutions relatives aux sportifs entrant dans son champ de compétence.

ANNEXE 1/ SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET DES JOUEURS ET JOUEUSES PROFESSIONNELS, DES JOUEUSES AMATEURES EVOLUANT EN 1ERE ET 2EME DIVISION FÉMININE AINSI QUE DES SPORTIFS INSCRITS DANS LE PPF (AVRIL 2025 – AVRIL 2026)

Suivi médical réglementaire des sportifs de haut niveau, et des joueurs et joueuses professionnels(les), des joueuses amateurs évoluant en 1^{ère} et 2^{ème} division féminine ainsi que des stagiaires des centres de formation de club professionnels et du Pôle France Yvan MAININI.

Examens	Par saison sportive
Examen clinique	Deux
Bilan diététique	Un
Bilan psychologique	Un
Recherche d'un état de surentrainement	Questionnaire
Electrocardiogramme de repos	Un
Echographie cardiaque	A chaque entrée en centre de formation ou au Pôle France, puis répétée à la signature de chaque nouvelle convention ou à la sortie de la structure sur prescription et à la discrétion des médecins coordinateurs.
Bilan biologique (Formule-Ferritine-Réticulocytes)	Deux

Suivi médical réglementaire des athlètes espoirs.

Examens	Par saison sportive
Echographie cardiaque	A chaque entrée en Pôle Espoirs et répétée à la signature de chaque nouvelle convention ou à la sortie de la structure sur prescription et à la discrétion des médecins coordinateurs.
Examen clinique	Deux
Electrocardiogramme de repos	Un
Bilan biologique	Deux
Bandelette urinaire	Deux
Bilan psychologique	Un

ANNEXE 2/ PROTOCOLE COMMOTION CEREBRALE (OCTOBRE 2019 – JUILLET 2024 – **AVRIL 2026)**

Mise en place d'un protocole de gestion pour détecter la survenance d'une commotion cérébrale d'un joueur lors d'une rencontre.

1) Pour les compétitions Haut Niveau, CF-organisées par la FFBB

Etape 1 :

L'arbitre arrêtera systématiquement le jeu si le joueur :

- A reçu :
 - o Un impact violent sur le crâne
 - o Ou un impact violent provoquant une chute.
- Et/ou présente :
 - o Une difficulté à se relever à la suite d'une chute
 - o Ou une instabilité ou des troubles de l'équilibre une fois relevé

Etape 2 :

En cas de signes de gravité : perte de connaissance, vomissements ou convulsions le joueur concerné doit immédiatement être sorti du terrain de façon définitive **et être évacué vers un centre médical d'urgence.**

Etape 3 :

Dans les autres cas que l'étape 2, l'arbitre déclenchera le protocole commotion.

A ce titre, l'arbitre sollicitera l'intervention de l'entraîneur du joueur, accompagné le cas échéant du médecin de l'équipe club, invitant à la pratique du score de Maddocks auprès du joueur.

Le score de Maddocks modifié (version FFBB)

1. Dans quelle salle sommes-nous ?
2. Dans quel quart-temps sommes-nous ?
3. Est-ce que tu étais en attaque ou en défense ?
4. Contre quelle équipe as-tu joué le dernier match ?
5. Ton équipe a-t-elle gagné le dernier match ?

Si le joueur n'est pas en mesure de répondre à l'une des 5 questions du score de Maddocks **et/ou présente des signes commotionnels persistants**, l'arbitre conseillera très fortement à l'entraîneur de faire sortir le joueur pour suspicion de commotion cérébrale.

Le retour sur le terrain du joueur concerné relèvera :

- En présence d'un médecin lors de la rencontre, de la seule décision de ce dernier ;
- En l'absence d'un médecin lors de la rencontre, de la décision du staff de l'équipe du joueur concerné après consultation de l'arbitre.

Etape 4 :

Dans tous les cas, l'arbitre fait acter le « protocole commotion », identifiant le joueur concerné, et son horaire par la table de marque sur la feuille de marque, tout en précisant l'heure précise du retour éventuel du joueur sur le terrain.

Etape 5 :

L'entraîneur prendra connaissance à l'issue du match de l'annotation du protocole commotion cérébrale sur la feuille de marque et la signera.

Un rapport circonstancié devra obligatoirement être établi par le 1^{er} arbitre et transmis uniquement à la Commission Médicale

En lien avec l'article 23 du Règlement Médical, le club ou le licencié devront accuser réception, du dossier « Commotion Cérébrale informations réglementaires » envoyé par la Commission Médicale, dans les 3 jours qui suivent l'activation du protocole Commotion.

Le joueur a l'obligation de consulter un médecin pour que ce dernier lui délivre un certificat médical de reprise du basket en compétition. Ce certificat devra être transmis à la Commission Médicale avant toute reprise de la pratique du basket.

2) Pour les compétitions organisées par la Ligue Nationale de Basket

Se référer aux règlements de la Ligue Nationale de Basket.

3) Pour les compétitions organisées par les Ligues régionales et comités départementaux

Pour les compétitions de niveau infra national quelles qu'elles soient, le protocole est identique à celui édicté au niveau national. Cependant le signalement et la gestion administrative seront gérés entièrement par la ligue régionale, supervisés par le médecin régional ou le référent médecin qu'il aura désigné.

Chaque ligue régionale établit un rapport annuel recensant les protocoles de commotion cérébrale gérés par le médecin régional ou par le référent médical désigné. Ce rapport est transmis à la Commission Fédérale Médicale à des fins statistiques.



ANNEXE 3/ QUESTIONNAIRE DE SANTE (JUILLET 2022)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive ou pour prendre et renouveler votre licence dans le cas où vous souhaitez uniquement exercer la fonction entraîneur.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
A ce jour		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ou a-t-il fait un accident cardiaque grave avant 50 ans ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel un malaise ou tout autre symptôme inhabituel à l'effort ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Avez-vous un problème de santé, des interrogations sur votre pratique du basket-ball ou toute autre question qui justifierait la visite chez un médecin ?	☐	☐
Durant les 12 derniers mois		
6) Avez-vous été hospitalisé pour une maladie ou une opération chirurgicale ?	☐	☐
7) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception ou désensibilisation pour allergies) ?	☐	☐
8) Avez-vous été arrêté pendant plus de 15 jours consécutifs pour des raisons de santé (maladie, chirurgie, blessure) ?	☐	☐
9) Avez-vous ressenti une douleur inhabituelle de type osseuse, articulaire ou musculotendineuse ?	☐	☐
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



ANNEXE 4/ QUESTIONNAIRE DE SANTE MINEUR

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?
Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille ☐ un garçon ☐

Ton âge : ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré (e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé (e) sans te souvenir de ce qui s'était passée ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu fatigué (e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (examen médical prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans)	☐	☐

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

ANNEXE 5/ BILAN MEDICAL DES ARBITRES (AVRIL 2026)

Lorsqu'il est exigé, l'examen médical comprendra :

- Un questionnaire médical déclaratif et confidentiel à remplir et à signer par l'arbitre ;
- Un examen morphostatique ;
- Un examen de l'acuité visuelle, de l'état dentaire et ORL ;
- Un bilan psychologique ;
- Un examen de l'appareil locomoteur et rachidien ;
- Un examen de l'appareil respiratoire ;
- Un examen de l'appareil cardio-vasculaire ;
- La recherche de facteurs de risque ;
- Un électrocardiogramme de repos, dont le tracé devra être joint au dossier.

Le jour de l'examen auprès du médecin agréé, les arbitres devront présenter un bilan biologique comprenant les examens suivants : glycémie et étude d'une anomalie lipidique + HDL Cholestérol.

Le médecin agréé pourra être amené, avant de valider le dossier médical, et conformément aux recommandations et règles édictées par la Commission Fédérale Médicale, à demander un bilan complémentaire notamment cardiologique selon les constatations de son examen et selon le « profil de risque » de l'arbitre.

Ce bilan cardiologique complémentaire comprendra au moins une épreuve d'effort en fonction :

- Du calcul d'un « SCORE » de risque, calculé chaque année, fondé sur le sexe, l'âge, le tabagisme et le taux de cholestérol non HDL (en mmoles),
- De la notion de diabète,
- De la notion d'antécédents notamment coronariens,
- D'événements cardiovasculaires personnels ou familiaux,
- Des constatations de son examen médical avec électrocardiogramme.

L'arbitre demandeur est seul responsable lors de sa visite médicale, annuelle, de la présentation au médecin examinateur des éléments originaux ou copies des examens réalisés antérieurement, datés de façon visible et incontestable.

A défaut le médecin examinateur se devra de les renouveler dans l'instant qu'il s'agisse du tracé ECG ou du bilan biologique.

Le dossier médical ne peut être validé définitivement que s'il est complet.

La conservation des copies des documents médicaux à présenter lors de chaque visite est à la charge exclusive du demandeur et ne saurait être mise à la charge et sous la responsabilité d'une quelconque instance administrative ou médicale à quelque niveau que ce soit.

Si l'arbitre a bénéficié de ces examens complémentaires dans les 6 derniers mois, il pourra transmettre la copie du tracé avec l'interprétation datée et signée du compte-rendu.

ANNEXE 6/ QUESTIONNAIRE « SPECIFIQUE » ARBITRE (AVRIL 2026)

Question	Oui	Non
1/ Avez-vous des antécédents personnels de problème cardiaque ou respiratoire ?	☐	☐
2/ Avez-vous un traitement médicamenteux au long cours (tension, diabète, cholestérol ou à visée respiratoire ... quels qu'ils soient, ou autre ...) ?	☐	☐
3/ Etes-vous fumeur ou consommez-vous des substances dites "récréatives" (quelles qu'en soient la fréquence et la quantité) ?	☐	☐
4/ Avez-vous dans votre famille des proches (ascendants, collatéraux et descendants) ayant présenté une affection cardiaque, un accident vasculaire cérébral où est décédé de mort subite non traumatique ou non accidentelle ?	☐	☐
5/ Actuellement ou depuis la dernière fois où vous avez rempli ce questionnaire - Avez-vous ressenti des essoufflements inhabituels ? - Avez-vous ressenti des palpitations ? - Avez-vous ressenti des maux de tête ou des vertiges répétés ? - Avez-vous ressenti des douleurs dans la poitrine ? - Avez-vous perdu l'appétit ? - Avez-vous remarqué dans les mois précédents un changement de poids prise ou perte de poids sans modification des habitudes alimentaires ? - Avez-vous ressenti des moments de lassitude inexplicable, des troubles psychologiques importants (Burn out, dépression, agression physique ou psychique...) ?	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

(Une seule réponse positive à ce questionnaire implique obligatoirement la consultation d'un médecin agréé FFBB afin de remplir le dossier médical arbitre et de respecter les consignes de validation médicales selon votre niveau d'arbitrage, votre âge et les résultats du bilan médical)