

L'Officiel du Badminton

journal officiel de la Fédération Française de Badminton

Préambule

La Fédération Française de Badminton publie toutes ses décisions réglementaires dans l'Officiel du Badminton (LOB), en conformité avec le Code du sport et les statuts fédéraux.

LOB est publié en principe après toutes les réunions du conseil exécutif et assemblées générales et, au minimum, trois fois par an. Cette diffusion est effectuée par voie électronique dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

LOB contient :

- Une synthèse des décisions prises par les instances fédérales statutaires (assemblée générale, conseil exécutif, haut conseil),
- Les règlements créés ou modifiés par ces décisions,
- Les décisions individuelles nationales (prises par la commission fédérale d'appel, par exemple),
- Le cas échéant, d'autres éléments ayant le caractère de décisions réglementaires.

Les synthèses de décisions sont susceptibles de révision dans le numéro suivant, en cas d'erreur. Les décisions individuelles sont publiées après épuisement des voies de recours fédérales.

Sommaire

Pages 2 à 4	<u>Synthèse des décisions des instances fédérales</u> - Conseil exécutif des 1 ^{er} et 2 octobre 2022
Pages 5 à 6	<u>Décisions individuelles</u>
Pages 7 à 23	<u>Annexes</u>

SECTEUR ADMINISTRATION ET ANIMATION D'ÉQUIPE

Nominations

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, la nomination de Nathalie HUET en tant qu'élue référente sur les équipements.

Le conseil exécutif valide, à la majorité, la nomination de Lionel GRENOUILLET en tant que chargé de mission sur les pratiques compétitives.

Le conseil exécutif valide, à la majorité, la nomination de Magali GODIN en tant que chargée de mission sur la réforme des compétitions vétérans.

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, la nomination de Robin NICOLLET en tant que chargé de mission sur la réforme du classement.

Le conseil exécutif valide, à la majorité, la nomination de Jules HARDUIN en tant qu'élue référent sur la réforme des compétitions jeunes.

Le conseil exécutif valide, à la majorité, la nomination de Lionel GRENOUILLET en tant que responsable de la commission interclubs nationaux.

Le conseil exécutif valide, à la majorité, la nomination de Yohan PENEL en tant que représentant du conseil exécutif à la commission interclubs nationaux.

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, le remplacement de Alicia RICHARD MALOUMIAN, membre démissionnaire de la commission fédérale d'appel, par Valentin ROTKOPF.

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, la nomination de Julien LAFFAY en tant que vice-président chargé de l'événementiel.

Réorganisation de commissions

Le contexte

Suite à la réorganisation récente sur le sportif avec le redécoupage en 3 secteurs distincts (haute performance, événementiel et vie sportive), et le positionnement de Jules HARDUIN en tant que vice-président Vie sportive, il est apparu nécessaire de procéder à quelques modifications.

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif valide, à la majorité, la dissolution de la commission vie sportive.

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, l'évolution de la sous-commission interclubs nationaux en commission.

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, l'évolution de la sous-commission haut niveau du secteur performance sportive en commission.

Le conseil exécutif valide, à la majorité, la dissolution de la sous-commission événements nationaux et internationaux.

Réaménagement du siège fédéral

Le contexte

En raison de l'arrivée de nouveaux salariés (plus de 20) au siège fédéral, il est apparu nécessaire de réaménager les locaux dans une optique d'optimisation des espaces, et d'amélioration des conditions de travail.

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, l'enveloppe financière de 120.000€ TTC pour le réaménagement du siège fédéral.

VIE SPORTIVE

Règlement des championnats de France jeunes

Le contexte

Les propositions de modification du règlement des championnats de France jeunes concernent :

- L'autorisation des poussins à participer à la compétition,
- L'autorisation de constituer des paires de doubles U13 (benjamins) et U15 (minimes) de ligues différentes.

Ces modifications avaient été votées pour les championnats de France jeunes 2022. Elles sont désormais étendues aux autres saisons et s'appliquent donc dès la saison 2022-2023.

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif adopte, à l'unanimité, les modifications apportées au règlement des championnats de France jeunes.

Ces modifications avaient été votées pour les championnats de France jeunes 2022. Elles sont désormais étendues aux autres saisons et s'appliquent donc dès la saison 2022-2023.

Le règlement des championnats de France jeunes est publié en annexe 3.

ÉVÉNEMENTIEL

Championnats de France Élite 2024

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, la candidature du club de Fos-sur-Mer pour l'organisation des championnats de France Élite 2024.

La compétition se déroulera à la salle Parsemain de Fos-sur-Mer du jeudi 1^{er} au dimanche 4 février 2024.

PERFORMANCE SOCIALE

Fondation 1PACTE GAGNANT



Le contexte

La mise en place d'une fondation doit :

- Permettre à la FFBaD de porter son discours et ses actions auprès d'écosystèmes plus larges que celui des licenciés.
- Créer un « véhicule juridique » connu des entreprises et attractif pour de nouvelles ressources.
- Optimiser les leviers financiers de développement de la fédération.
- Permettre le portage de projets impactants autour du badminton sans le leadership systématique de la FFBaD.

La mise en place de la fondation nécessite également de missionner un intervenant extérieur afin de créer un outil, une méthodologie de mesure de l'impact social spécifique au sport et au badminton, et de valoriser financièrement le retour sur investissement.

Le premier projet de la fondation concerne le recyclage des plumes de volants avec la société compo'plume.

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, la création de la fondation 1PACTE GAGNANT.

Le conseil exécutif valide, à la majorité, le choix de l'ESSEC comme partenaire dans le cadre du référentiel de mesure d'impact.

Le conseil exécutif donne, à l'unanimité, son accord de principe pour la finalisation du projet d'écoresponsabilité avec compo'plume.

Certificat médical

Le contexte

La loi Sport et Société laisse la possibilité aux fédérations de décider du maintien du certificat médical pour la délivrance d'une licence adulte.

La commission médicale avait préconisé le maintien du certificat médical dans les conditions de la saison 2021-2022.

Le conseil exécutif doit entériner le maintien ou pas de cette décision.

Il convient par conséquent d'adapter le règlement médical et le questionnaire de santé pour les personnes majeures.

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, le maintien des conditions actuelles de présentation d'un certificat médical pour les majeurs lors de la prise de licence et de son renouvellement.

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, les modifications du règlement médical liées au certificat médical et au questionnaire de santé (articles 4.1.1 et 4.1.3).

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, la mise à jour du questionnaire de santé pour les majeurs.

Le règlement médical (extrait) est publié en annexe 1.

Le questionnaire de santé « Sportif majeur » est publié en annexe 2.

COMEBA

Le contexte

La France a été absente depuis quelques années du conseil d'administration de la Confédération du badminton méditerranéen (COMEBA). Le but de la candidature de Sylvain BENAIN est de renforcer la présence de nations fortes du badminton méditerranéen dans les instances de la COMEBA, dont les élections pour renouveler le conseil d'administration auront lieu en fin d'année.

Conseil exécutif - 1^{er} et 2 octobre 2022

Le conseil exécutif valide, à l'unanimité, la candidature de Sylvain BENAIN au conseil d'administration de la COMEBA.

DÉCISIONS INDIVIDUELLES

Commission fédérale disciplinaire du 03 août 2022 - Affaire sans instruction

Saisie de la La commission fédérale disciplinaire (CFD) de la Fédération Française de Badminton (FFBaD) pour statuer sur les faits reprochés à M. X qui se sont déroulés le 27 mai 2022 lors des championnats de France Jeunes à Mulhouse.

Décision :

Sur le fond :

Au moment des faits, Monsieur X, quittait le terrain sur lequel il avait disputé son match de doubles hommes, lors des championnats de France jeunes.

Considérant qu'il ressort des pièces versées au dossier, et notamment du rapport officiel du juge-arbitre :

- Qu'à la fin de la rencontre, M.X et son coéquipier ont quitté le terrain accompagné de l'arbitre et de la juge de service du match.
- Qu'à proximité de la zone mixte, la juge de service a entendu M.X déclarer que « c'était inadmissible cette arbitre, et que toute manière c'était toutes des salopes ».
- Que M.X, son conseiller et la juge de service ont été alors convoqués à la table de marque par le juge arbitre de la compétition.
- Que M.X a reconnu les faits et s'est excusé auprès de la juge de service (présente lors des explications), puis un peu plus tard auprès de l'arbitre (qui était en match lors des explications). Il a indiqué regretter ses propos.
- Qu'aucun carton n'a été infligé à M.X pour ses propos.

Considérant lors de l'audience :

- Que M.X reconnaît avoir prononcé les paroles ci-dessus et réitère ses excuses. Il explique ses propos sur le coup de la frustration d'avoir perdu son match. Il déclare également que ses mots n'étaient pas destinés aux arbitres de la compétition.
- Que la juge de service s'estime visée par les propos insultants et conteste, en ce sens, les dires de M.X.
- Que la commission constate que les propos sont issus d'une conversation privée, et qu'il n'est pas possible de déterminer si l'insulte visait les arbitres de la compétition ou d'autres personnes.

La commission considère :

- Que même si elle ne peut établir qu'elles étaient les personnes visées par le terme insultant de « salopes », M.X a eu un comportement contrevenant aux articles 3.2.2, 3.2.7 et 3.2.9 du code de conduite des joueurs, et aux articles 3.1.2 et 3.1.5 de la charte d'éthique et de déontologie de la FFBaD.

En conséquence, la CFD décide à l'unanimité :

- D'infliger, conformément à l'article 22 du règlement disciplinaire, un avertissement à M.X.

Commission fédérale disciplinaire du 09 août 2022 - Affaire sans instruction

Saisie de la La commission fédérale disciplinaire (CFD) de la Fédération Française de Badminton (FFBaD) pour statuer sur les faits reprochés à M. X qui se sont déroulés le 27 mai 2022 lors des championnats de France Jeunes à Mulhouse.

Décision :

Sur le fond :

Au moment des faits, Monsieur X, était conseiller, à l'occasion des championnats de France jeunes 2022.

Considérant qu'il ressort des pièces versées au dossier, et notamment du rapport officiel du juge-arbitre principal :

- Que lors du match, suite à des fautes de services signalées contre les joueurs par le juge de service, MM.X et Y se sont levés de leurs chaises et se sont rapprochés du terrain. Ceci a conduit un juge-arbitre adjoint, à intervenir suite à l'appel de l'arbitre pour leur demander de se calmer et de s'asseoir, tout en leur indiquant que cela ne devait pas se reproduire.
- Que dans son courrier adressé à la commission, M.Y, explique que suite à ces nombreuses fautes de service, aucune explication, de l'arbitre ou du juge de service, n'a été donnée aux joueurs, malgré leur demande, conformément à la terminologie et aux instructions aux officiels techniques.
- Que M.Y a demandé, entre le 1er et le 2ème set, à l'arbitre, que des explications soient données pour que les fautes ne puissent plus se reproduire et corriger les joueurs.
- Que M.Y indique dans son courrier, que le 2ème set conduit également à de nombreuses fautes de service, et que cela a nécessité l'intervention d'un juge-arbitre adjoint.
- Que le juge-arbitre principal indique dans son rapport d'incident, que pendant l'intervalle à 11 points dans le 3ème set, M.X se rapproche du juge de service et lui touche une oreille, ce qui nécessite l'intervention d'un juge-arbitre adjoint.
- Que MM.X et Y se voient infliger un carton rouge chacun. Le juge-arbitre principal intervient pour faire annuler les cartons rouges.
- Que le juge-arbitre principal échange avec les 2 conseillers et leur demande de retrouver leur calme et de s'asseoir pour que le match puisse reprendre.

Considérant lors de l'audience :

- Que M.X conteste le rapport d'incident du juge-arbitre principal dans lequel il est indiqué que l'intervention d'un juge arbitre adjoint s'est faite dans le 3ème set.
- Que M.X conteste également le contenu du dernier paragraphe du rapport du juge-arbitre principal. Selon lui il n'y a jamais eu de discussion entre lui et le juge-arbitre principal à la fin de la rencontre, mais uniquement pendant la rencontre.
- Que M.X déclare avoir demandé à plusieurs reprises des explications aux arbitres sur les fautes de service pour éviter qu'elles ne se reproduisent, sans réponse de leur part.
- Que M.X affirme être passé derrière le juge de service pendant la pause entre le 2ème et le 3ème set, puis s'être approché pour lui demander « s'il était content de lui ».
- Que M.X conteste avoir eu un contact physique avec le juge de service.
- Que la fin de la rencontre s'est déroulée sans encombre.

La commission considère :

- Qu'il y a plusieurs incohérences concernant les faits et leur chronologie, entre le rapport du juge-arbitre principal, le courrier de M.Y, et les échanges pendant l'audience.
- Qu'aucune sanction n'a été prise par le juge-arbitre principal alors qu'il en avait la possibilité sur le fondement de l'article 5.1 du code de conduite des conseillers, entraîneurs et éducateurs.
- Qu'en se rapprochant du juge de service lors d'une pause, pour lui demander « s'il était content de lui », M.X, a tout de même eu une réaction excessive à la suite des décisions arbitrales.
- Que M.X a contrevenu à l'article 3.1.3 de la charte d'éthique et de déontologie de la FFBaD.

En conséquence, la CFD décide à l'unanimité :

- D'infliger, conformément à l'article 22 du règlement disciplinaire, un avertissement à M.X.

LES ANNEXES

Abréviations utilisées

AG	Assemblée générale
CEX	Conseil exécutif
CFA	Commission fédérale d'appel
CFOT	Commission fédérale des officiels techniques
CIJ	Circuit inter régional jeunes
CEJ	Circuit élite jeunes
CPPP	Classement permanent par points
CPPH	Classement par points hebdomadaire
CPL	Conseil des présidents de ligue
CSOE	Commission de surveillance des opérations électorales
DTN	Directeur (ou Direction) technique national(e)
EFB	École française de badminton
ETR	Équipe technique régionale
GdB	Guide du Badminton
GEO	Gestionnaire et organisateur de compétitions
ICN	Interclubs nationaux
IFB	Internationaux de France de Badminton
PPF	Parcours de performance fédérale
RDJ	Rencontres départementales jeunes
RGC	Règlement général des compétitions

Annexe 1 p 8 Règlement médical

Annexe 2 p 19 Questionnaire de santé Sportif majeur

Annexe 3 p 20 Règlement des championnats de France jeunes



GdB

Règlement médical

Règlement

adoption : CEx ~~des 1^{er} et 2 octobre~~ du
~~29 juin~~ 2022
entrée en vigueur : ~~3 octobre~~^{1^{er}}
~~septembre~~ 2022
validité : permanente
secteur : Badminton et société
remplace : Chapitre 02.01-2022~~4~~/1
nombre de pages : 11+2 formulaires et 1
annexe

5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion

1. 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.

2. ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE

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

3. COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

3.1. Objet

La CMN de la Fédération a pour missions :

- la mise en œuvre au sein de la Fédération des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage, notamment :
 - d'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans la filière d'accès au haut niveau,
 - de définir les modalités de délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique de la ou des disciplines fédérales ;
- de définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi qu'organiser la médecine fédérale ;
- d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui est soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
 - la surveillance médicale des sportifs,
 - la veille épidémiologique,
 - la lutte et la prévention du dopage,
 - l'encadrement des collectifs nationaux,
 - la formation continue,
 - des programmes de recherche,
 - des actions de prévention et d'éducation à la santé,
 - l'accessibilité des publics spécifiques,
 - les contre indications médicales liées à la pratique de la discipline,
 - les critères de surclassement,
 - des dossiers médicaux litigieux de sportifs,
 - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs,
 - les publications ; pour toutes publications, travaux ou conférences en rapport avec sa fonction, tout professionnel de santé de la Fédération doit se conformer aux dispositions en vigueur au sein de la Fédération fixées par le règlement intérieur ;
- d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales ;
- de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports ;
- de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence, dans les limites fixées par le règlement fédéral relatif aux réclamations et litiges.

3.2. Composition

Le responsable de la CMN est le médecin fédéral national.

3.2.1. Qualité des membres

Sont membres de la CMN, tous les médecins régionaux régulièrement élus par leur ligue.

Le médecin fédéral national, le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire, et le médecin des Équipes de France sont membres de droit de la commission médicale.

La CMN peut, avec l'accord de l'instance dirigeante, faire appel à des personnalités autres que celles mentionnées ci-dessus qui, grâce à leurs compétences particulières, sont susceptibles de faciliter les travaux de la CMN. Ces personnes participent ainsi aux travaux de la CMN en qualité d'invités et non de membres de la CMN.

Sont invités à participer à ces réunions :

- le Président de la Fédération ;
- le Directeur technique national (DTN) ou son adjoint ;
- le responsable du secteur concerné.

3.2.2. Conditions de désignation des membres

Les membres de la CMN sont nommés par le conseil d'administration de la Fédération sur proposition du médecin fédéral national.

3.3. Fonctionnement de la commission médicale fédérale

La CMN se réunit au moins une fois par an, sur convocation de son responsable qui fixe l'ordre du jour et en avise le Président de la Fédération et le DTN.

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

L'action de la CMN 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 DTN.

Annuellement, le médecin fédéral national établit un rapport d'activité que la commission médicale nationale présente au conseil d'administration. Ce document fait en particulier état de :

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

3.4. Commissions médicales régionales

Des commissions médicales régionales peuvent être créées sous la responsabilité des médecins élus au conseil d'administration des ligues.

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

3.5. Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

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

Conformément à l'article 83 du Code de déontologie (article R.4127-83 du Code de la santé publique), les missions exercées par les médecins au sein de la Fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

Dans tous les cas, qu'elle soit bénévole ou rémunérée, l'activité des intervenants médicaux et paramédicaux doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont ils disposent, ainsi que le montant des rémunérations.

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

3.5.1. Le médecin élu

Conformément à l'annexe de la partie réglementaire du Code du sport relative aux dispositions des statuts des fédérations sportives, un médecin doit siéger au sein d'une des instances dirigeantes. Conformément aux statuts fédéraux, un médecin doit donc être élu au sein du conseil exécutif de la Fédération. La présence d'un médecin au sein des conseils d'administration de chaque ligue régionale et de chaque comité départemental est laissée à l'initiative de ces organes.

Le médecin élu au conseil d'administration fédéral est membre de droit de la commission médicale. Il est l'interface de la CMN avec le conseil d'administration de la Fédération.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, de préférence spécialiste en médecine du sport, inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins.

Il doit être licencié à la Fédération.

Il exerce bénévolement son mandat.

3.5.2. Le médecin fédéral national (MFN)

1. Fonction du MFN

Le MFN est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale.

Avec l'aide de la commission médicale, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En tant que responsable de la CMN, il assure le fonctionnement (réunions, convocations ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II. Article 1).

Il rend compte de son activité auprès du Président de la Fédération.

Il travaille en étroite collaboration avec la direction technique nationale.

2. Conditions de nomination du MFN

Le MFN est désigné par le Président de la Fédération.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, de préférence spécialiste en médecine du sport, inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins, et bénéficiaire d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il doit être licencié à la Fédération.

Il participe aux activités de la Fédération en qualité de responsable de la CMN et, s'il y est élu, en qualité de membre du conseil d'administration de la Fédération.

Il est nommé pour une période de quatre ans renouvelable.

3. Attributions du MFN

Le MFN est de droit, de par sa fonction :

- responsable de la CMN;
- habilité à assister aux réunions du conseil d'administration, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu ;
- habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (CNOSF) ;
- habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère au président de la Fédération ;
- habilité à proposer au président de la Fédération, pour nomination, après avis de la commission médicale nationale et en accord avec le DTN : le médecin coordonnateur du suivi médical, le médecin des équipes de France et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe ;
- habilité à valider auprès du conseil d'administration régional la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la CMN.

4. Attributions du MFN

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la Fédération.

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

5. Moyens mis à disposition du MFN

La Fédération met à sa disposition, au siège de la Fédération, un espace bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

Dès lors qu'il n'est pas élu au conseil d'administration de la Fédération, il est possible qu'en contrepartie de son activité le médecin fédéral national perçoive une rémunération.

La rémunération est fixée annuellement par les instances fédérales sur proposition de la commission médicale nationale.

3.5.3. Le médecin coordonnateur du suivi médical

1. Fonction du médecin coordonnateur du suivi médical

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

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

La fonction de médecin coordonnateur peut en pratique être assurée par le MFN ou par tout autre médecin désigné, excepté les médecins des équipes nationales.

2. Conditions de nomination du médecin coordonnateur du suivi médical

Le médecin coordonnateur du suivi médical est désigné par l'instance dirigeante sur proposition du MFN après concertation avec le DTN et la CMN.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, de préférence spécialiste en médecine du sport, inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il doit être licencié à la Fédération.

3. Attributions du médecin coordonnateur du suivi médical

Le médecin coordonnateur du suivi médical est de par sa fonction membre de droit de la CMN.

Il lui appartient :

- d'établir avec le MFN et la CMN, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés ;
- de recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie aux articles A 231-3 à A231-7 du Code du sport ;
- de s'assurer de la réalisation des examens du suivi médical réglementaire ; d'analyser les résultats des examens transmis par les centres effecteurs et de prendre les mesures imposées par cette analyse (examens complémentaires, contre-indications...) ;
- de s'assurer de la tenue à jour d'un fichier médical individuel pour chaque sportif concerné par le suivi médical réglementaire (art L 231-7 du Code du sport) dans le respect du secret médical ;
- d'établir, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale. Ce certificat est transmis au président de la Fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la Fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du Code du sport).

4. Obligations du médecin coordonnateur du suivi médical

Il appartient au médecin coordonnateur du suivi médical de :

- mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, les médecins fédéraux régionaux, voire les médecins conseillers des services déconcentrés du ministère chargé des sports, afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions ;
- faire le lien avec le DTN 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 MFN;
- faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de la population, à présenter à la CMN et à l'assemblée générale avec copie au ministre chargé des sports comme le prévoit l'article R.231-10 du Code du sport.

5. Moyens mis à disposition du médecin coordonnateur du suivi médical

La Fédération 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...).

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

En contrepartie de son activité, il peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la CMN.

3.5.4. Le médecin des équipes de France

1. Fonction du médecin des équipes de France

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

2. Conditions de nomination du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes de France est nommé par le Président de la Fédération sur proposition du MFN après avis du DTN et de la CMN.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, spécialiste en médecine du sport, inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Il doit être licencié à la Fédération.

3. Attributions du médecin des équipes de France

Le médecin des équipes nationales est de par sa fonction :

- membre de droit de la CMN;
- habilité à proposer au MFN, les médecins et kinésithérapeutes, en lien avec le kinésithérapeute national, intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le DTN;
- chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et paramédicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le DTN.

4. Obligations du médecin des équipes de France

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

Il transmet annuellement ce bilan au MFN, à la commission médicale, et au DTN (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 en de tenir informés les professionnels de santé intervenants auprès de la Fédération.

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

5. Moyens mis à disposition du médecin des équipes de France

Pour exercer sa mission de coordination, le médecin des équipes de France peut être bénévole ou rémunéré.

S'il est rémunéré, la rémunération est fixée annuellement par les instances fédérales sur proposition de la CMN.

3.5.5. Les médecins d'équipes

1. Fonction des médecins d'équipes

Sous l'autorité d'un médecin responsable (désigné comme « le médecin des équipes de France », voir paragraphe précédent (3.5.4 Le médecin des équipes de France), les médecins d'équipes assurent l'encadrement sanitaire des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions nationales ou internationales, en accord avec la DTN.

2. Conditions de nomination des médecins d'équipes

Les médecins d'équipes sont nommés par le MFN sur proposition du médecin des équipes de France après avis du DTN.

Ils doivent obligatoirement être docteurs en médecine, de préférence spécialistes en médecine du sport, inscrits au Conseil de l'Ordre des médecins, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de leurs missions.

Ils doivent être licenciés à la Fédération.

3. Attributions des médecins d'équipes

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

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

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

4. Obligations des médecins d'équipes

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

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

5. Moyens mis à disposition des médecins d'équipes

Au début de chaque saison, le DTN transmettra à la CMN le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus, devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

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

L'arbitrage est fait en dernière instance, par le MFN.

La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la CMN.

3.5.6. Le médecin fédéral régional (MFR)

1. Fonction du MFR

Le MFR 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 CMN de la situation dans sa région.

Il est le relais de la CMN dans sa région.

Élu fédéral, il assure bénévolement son mandat et ses missions.

2. Conditions de nomination du MFR

Le MFR est désigné par le président de la ligue après avis du MFN ou de la CMN, il peut s'agir du médecin élu au sein du conseil d'administration régional mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

Il est nommé pour une période de quatre ans renouvelable.

Il doit être licencié à la ligue.

Il doit obligatoirement être docteur en médecine, de préférence spécialiste en médecine du sport, inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

3. Attributions et missions du MFR

Le MFR préside la commission médicale régionale.

À ce titre, il lui appartient :

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

4. Obligations du MFR

Il doit annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la commission médicale nationale ainsi qu'au conseil d'administration régional (dans le respect du secret médical).
5. Moyens mis à disposition du MFR

Pour lui permettre d'assurer ses fonctions, un budget annuel est alloué au MFR qui en aura la responsabilité et la charge de le prévoir. Ce budget fait l'objet d'une demande annuelle auprès du conseil d'administration régional.
- 3.5.7. Le médecin de surveillance de compétition

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

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

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

Le médecin de surveillance de compétition remet, post intervention, un rapport d'activité à la CMN afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et / ou de mortalité) de la Fédération.
- 3.5.8. Les kinésithérapeutes d'équipes
 1. Fonction des kinésithérapeutes d'équipes

En relation avec un médecin responsable et la DTN, 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.
 2. Conditions de nomination des kinésithérapeutes d'équipes

Les kinésithérapeutes d'équipes sont nommés par le MFN sur proposition du médecin des équipes de France après avis du DTN.

Ils doivent obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'État, de préférence spécialiste en kinésithérapie du sport, inscrit au Conseil de l'Ordre, et bénéficiaire d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Ils doivent être licenciés à la Fédération.
 3. Attributions des kinésithérapeutes d'équipes

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

Ils participent selon deux axes d'intervention :

a) 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.

b) L'aptitude et le suivi d'entraînement :

L'article 11 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'il existe une exception à la règle de la pratique sur ordonnance médicale puisqu'en milieu sportif, le masseur kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.
 4. Obligations des kinésithérapeutes d'équipes
 - Le kinésithérapeute d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet au kinésithérapeute fédéral national et à défaut au médecin des équipes de France après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux ;
 - L'article L. 4323-3 du Code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute d'équipes est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal ;
 - L'article 10 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention ;

- Le masseur kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relatives à la lutte contre le dopage. À ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage conduites. Dans le cadre des attributions, il appelle l'attention du médecin tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.
5. Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes d'équipes
- Au début de chaque saison, le DTN transmet au médecin des équipes de France, le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci peuvent alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils doivent se rendre disponibles.
- L'arbitrage est fait en dernière instance par le MFN.
- Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'Ordre des kinésithérapeutes.
- La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la CMN.

4. REGLEMENT MEDICAL FEDERAL - LES CERTIFICATS ET LE QUESTIONNAIRE DE SANTE

Toute prise de licence à la Fédération implique l'acceptation de l'intégralité du règlement médical fédéral.

4.1. Délivrance de la 1^{ère} licence et renouvellement du certificat médical

- 4.1.1. Obligation de certificat médical pour tous les joueurs licenciés majeurs
- Conformément à l'article L. 231-2 du Code du sport, [la Fédération exige que](#) la première délivrance d'une licence sportive ~~soit~~ subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou du badminton en compétition.
- La présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication datant de moins d'un an est exigée tous les trois ans par la fédération.
- Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le sportif majeur renseigne un questionnaire de santé dont le contenu est ~~arrêté par la Fédération. précisé par arrêté du ministre chargé des sports.~~
- Compte tenu de la non différenciation des pratiques, la Fédération exige que chaque licencié majeur (hormis les licenciés expressément « non joueurs ») fournisse toutes les trois saisons un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou du badminton en compétition quel que soit son type de pratique.
- La délivrance de ce certificat est mentionnée dans le carnet de santé prévu à l'article 231-7 du Code du sport pour les sportifs concernés par cet article.
- 4.1.2. Suppression du certificat médical pour les mineurs
- Conformément au décret n° 2021-564 du 7 mai 2021, il n'est désormais plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence au sein de la fédération ou pour l'inscription à une compétition sportive organisée par la fédération. Il est obligatoire que le sportif et les personnes exerçant l'autorité parentale renseignent conjointement un questionnaire relatif à son état de santé dont le contenu est précisé par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des sports. Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée datant de moins de six mois
- 4.1.3. Questionnaire de santé
- Le questionnaire de santé est individuel et nominatif. Le joueur (et les personnes exerçant l'autorité parentale lorsque le joueur est mineur) doit répondre à toutes les questions. Ce questionnaire doit être daté et signé.
- Chez le sportif majeur, ce questionnaire de santé ~~est~~ intitulé « [questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur](#) » ~~est disponible sous la forme d'un formulaire Cerfa n° 15699*01~~ ;
 - Chez le sportif mineur, ce questionnaire de santé ~~est~~ intitulé « questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) du code du sport.
- En cas de réponse négative à toutes les questions, le licencié (et son représentant légal pour les mineurs) conserve le questionnaire et atteste avoir répondu par la négative à chacune des questions du questionnaire.

En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions du formulaire, un certificat médical devra être fourni datant de moins de six mois.

L'attestation remplie par le joueur (ou son représentant légal) avec la demande de licence est remise au club. Cette attestation est conservée au siège du club ayant délivré la licence, sous la responsabilité de son président. Le questionnaire de santé est valable pour toute la durée de validité de la licence.

4.2. Mise en œuvre du certificat médical

4.2.1. Dispositions réglementaires

Le certificat médical ou l'attestation doit accompagner le dépôt de la demande ou du renouvellement de la licence « joueur ».

Le certificat doit avoir été établi moins d'un an avant la date de demande ou de renouvellement de licence excepté si le sportif (et son représentant légal pour les mineurs) a une réponse positive au questionnaire de santé, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du badminton, datant de moins de six mois pour obtenir le renouvellement de la licence.

Il est valable pour toute la durée de validité de la licence. Le certificat doit être conservé au siège du club ayant délivré la licence, sous la responsabilité de son président.

4.2.2. Le certificat de non contre-indication

Le certificat doit être individuel et nominatif.

- L'utilisation du formulaire officiel de certificat médical de non contre indication est fortement recommandée ;
- Dans le cas où le certificat médical est établi sur papier libre, le joueur devra tout de même signer la partie "Engagement du joueur" du modèle officiel.

4.3. Certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Tout médecin, titulaire du doctorat d'État, inscrit à l'Ordre des médecins a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition à tout sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition physique.

Ce certificat peut être utilisé par le licencié concerné comme justificatif de forfait involontaire lors d'une ou plusieurs compétitions. Il est alors traité dans les conditions spécifiées par la réglementation fédérale relative aux forfaits.

4.4. Refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif

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

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

L'article R.231-3 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 dans les filières d'accès au sport de haut niveau a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

5.1. Organisation du suivi médical réglementaire

La Fédération, ayant reçu délégation en application de l'article L. 231-6 du Code du sport, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, ainsi que des licenciés inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau ou des candidats à l'inscription sur ces listes.

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

5.2. Le suivi médical réglementaire

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

Cf. annexe 2 du présent règlement.

5.3. Les résultats de la surveillance sanitaire

Les résultats des examens prévus au présent chapitre 5 sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical.

Le sportif peut communiquer ses résultats au MFN ou à tout un autre médecin précisé, par lui, dans le livret médical prévu à l'article L 231-7 du Code du sport.

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

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

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

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

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

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

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

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

Dans le respect de la déontologie médicale, le médecin coordonnateur notifie la contre-indication temporaire ou définitive au Président de la Fédération (copie pour information au DTN), qui prend toute disposition pour suspendre ou interdire l'activité du sportif concerné.

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

5.4. 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 CMN, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au haut niveau.

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

5.5. 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.

6. SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Dans le cadre des compétitions organisées ou autorisées par la Fédération, la CMN 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 CMN rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition de prévoir la surveillance médicale des compétitions.

Si la présence d'un médecin lors des compétitions est prévue, il convient d'établir un contrat de travail pour la surveillance de la compétition. (*voir modèle à télécharger sur le site fédéral*).

En quelque cas que ce soit, 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 au juge-arbitre et à l'organisateur.

7. MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL

Toute modification du règlement médical fédéral est transmise, dans les plus brefs délais, au ministère chargé des sports.

8. LISTE DES ANNEXES

- Formulaire 1. Modèle de Certificat de non contre-indication
- Formulaire 2 Contrôle anti dopage – autorisation de prélèvement pour les mineurs ou majeurs protégés
- Annexe 1 Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et des sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau



QUESTIONNAIRE DE SANTE « SPORTIF MAJEUR » PRÉALABLE AU RENOUELEMENT DE LA LICENCE D'UN MAJEUR AUPRÈS DE LA FFBAD

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON. <i>Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		
Depuis les 12 derniers mois	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A ce jour	OUI	NON
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.



GdB

Championnats de France

Jeunes

règlement

Règlement

adoption : CExA 10-11-mars-201801-02
octobre 2022
entrée en vigueur : 01/1109/202248
validité : permanente
secteur : Vie sportive
remplace : Chapitre 04.02-20224/1
nombre de pages : 4 + 3 annexes et 2
formulaire

5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion

1. OBJET

Le « Championnat de France Jeunes » est une compétition fédérale individuelle à l'issue de laquelle sont décernés, au sens de l'article 7.1.10 du règlement intérieur, les titres de champion de France dans les cinq disciplines et dans les catégories d'âge suivantes :

- juniors ;
- cadets ;
- minimes ;
- benjamins.

La gestion et le suivi du championnat de France Jeunes sont délégués à la commission fédérale chargée des compétitions jeunes (ci-après désignée « La Commission »).

Le présent règlement a pour objet de définir les conditions de participation, les modalités d'organisation et le déroulement sportif du championnat de France Jeunes, ci-après désigné « le championnat ».

2. ORGANISATION

L'organisation du championnat est déléguée à une instance fédérale, un club ou un groupement de clubs, ci-après désigné comme « organisateur ».

L'attribution de l'organisation s'effectue selon les modalités en vigueur pour les compétitions fédérales.

3. CRITERES DE PARTICIPATION

3.1. Nationalité

Les critères de participation concernant la nationalité sont définis dans le règlement du statut des étrangers, chapitre 02.02 du guide du badminton, article 3.

3.2. Licences

Seuls peuvent être admis à participer au championnat les joueurs licenciés à la Fédération et ne faisant l'objet d'aucune suspension, aux dates du championnat.

3.3. Catégorie d'âge

3.3.1. Les joueurs peuvent participer au championnat dans leur catégorie d'âge, ou dans une catégorie d'âge supérieure à condition que les critères de qualification le leur permettent.
Dans ce cas, le joueur devra s'inscrire dans la même catégorie pour toutes les disciplines.

Toutefois, Les joueurs de catégorie ~~poussin et~~ minibad ne sont pas autorisés à s'inscrire au championnat.

3.4. Critères de qualification

3.4.1. Pour les joueurs des catégories benjamin et minime en simple :

- 17 champions régionaux dans tous les tableaux ;
- 1 vice-champion régional de la ligue d'accueil dans tous les tableaux ;
- 4 qualifiés au classement final CEJ pour les 1^{ère} année ;
- 6 qualifiés au classement final CEJ pour les 2^{ème} année ;
- 1 invitation DTN facultative ;
- Les joueurs les mieux classés au CPPH à la date précisée dans l'annexe 04. 02.A1 du présent règlement et non qualifiés par les critères précédents jusqu'à parvenir à 44 qualifiés ;

- 3.4.2. Pour les joueurs de catégorie cadet en simple
- 17 champions régionaux dans tous les tableaux ;
 - 1 vice-champion régional de la ligue d'accueil dans tous les tableaux ;
 - 10 qualifiés au classement final CEJ ;
 - 1 invitation DTN facultative ;
 - Les joueurs les mieux classés au CPPH à la date précisée dans l'annexe 04. 02.A1 du présent règlement et non qualifiés par les critères précédents jusqu'à parvenir à 44 qualifiés ;
- 3.4.3. Pour les joueurs des catégorie benjamin, minime et cadet en double :
- 17 champions régionaux dans tous les tableaux ;
 - 1 vice-champion régional de la ligue d'accueil dans tous les tableaux ;
 - 5 paires qualifiées au classement final CEJ ;
 - 1 invitation DTN facultative ;
 - Les paires les mieux classées au CPPH à la date précisée dans l'annexe 04. 02.A1 du présent règlement et non qualifiées par les critères précédents jusqu'à parvenir à 28 paires qualifiées.
- 3.4.4. Pour les joueurs de la catégorie Junior :
- 17 champions régionaux dans tous les tableaux
 - 1 vice-champion régional de la ligue d'accueil dans tous les tableaux
 - 1 invitation DTN facultative
 - Les joueurs (ou paires) les mieux classés au CPPH à la date précisée dans l'annexe 04. 02.A1 du présent règlement et non qualifiés par les critères précédents jusqu'à parvenir à 44 qualifiés dans les tableaux de simples et à 28 paires qualifiées dans les tableaux de doubles.
- 3.4.5. Les champions et vice-champions régionaux doivent être issus d'un championnat régional régulier, c'est à dire dont les tableaux ont été autorisés et se sont réellement déroulés. Un tableau annulé par manque de participants ou comprenant moins de 3 joueurs/paires ne pourra donc pas proposer de champions et vice-champions régionaux.
- 3.4.6. Constitution des paires de doubles
- a) Champions et vice-champions régionaux :
Quel que soit la catégorie, les paires de doubles championnes et vice-championnes régionales se doivent appartenir à la même ligue.
- ~~b) — Pour les catégories benjamin et minime :
Conformément au schéma national d'entraînement, les paires de doubles sélectionnables selon les autres critères de qualification doivent être exclusivement constituées de joueurs ou joueuses de la même ligue.~~
- ~~c) Pour les catégories benjamin, minime, cadet et junior :
Les paires de doubles sélectionnables selon les autres critères de qualification peuvent être constituées de joueurs ou joueuses de deux ligues différentes.~~
- 3.4.7. Remplaçants
Les joueurs/paires inscrits mais non qualifiés selon les critères ci-dessus sont placés sur une liste de remplaçants, classée par ordre décroissant au CPPH (par addition des points des deux joueurs pour une paire de double).
- 3.4.8. Départage des joueurs (ou paires) en cas d'égalité
- a) au classement CEJ: application du règlement du Circuit Elite Jeunes.
- b) au CPPH : c'est le joueur ou la paire le (ou la) plus jeune qui est qualifié(e).

4. MODALITES D'INSCRIPTION

4.1. Délais

Les inscriptions et leurs règlements financiers doivent parvenir au siège fédéral par chèque joint au courrier dans les délais requis ou se faire en ligne si le dispositif est mis en place par la fédération. Ces délais sont établis par instruction annuelle émise par la Commission.

4.2. Contenu des inscriptions

Les inscriptions sont à effectuer par le club concerné.

Une paire de double associant des joueurs de deux clubs différents doit faire l'objet d'une double inscription, par les deux clubs concernés.

Les inscriptions sont constituées au moyen du formulaire 04.02.F01 (ou en ligne si la fédération a mis en place ce dispositif) comprenant les pièces suivantes :

- l'engagement signé par le président de club et mentionnant le responsable accompagnateur de la délégation ;
- la liste alphabétique récapitulative des joueurs ;
- les inscriptions des joueurs dans les différents tableaux.

Ces documents doivent être remplis et paraphés par le club.

Le non-respect des dispositions ci-dessus entraînera le refus d'une inscription.

4.3. Droits d'inscription

Le montant des droits d'inscription est précisé par instruction annuelle, pour chaque discipline.

Ces droits sont à verser à la Fédération par le club concerné.

Après diffusion de la liste définitive des joueurs qualifiés, c'est le versement de ces droits, sous un délai de 7 jours, qui valide définitivement ces inscriptions.

En cas de désistement sans motif valable et dûment justifié, les droits d'inscription restent acquis à la Fédération (cf. article 4.3.3 du Règlement Général des Compétitions).

4.4. Validation et publication des listes

La validité des inscriptions est contrôlée par la Commission.

La liste des joueurs et paires qualifiés et remplaçants est publiée sur le site fédéral 21 jours avant la compétition. Cette liste fait apparaître le critère de qualification retenu pour chaque joueur ou paire.

4.5. Accompagnateurs

En application de la réglementation ministérielle sur l'accompagnement des mineurs, les joueurs doivent être accompagnés d'au moins un représentant majeur, désigné sur le formulaire d'inscription (ou dans la procédure d'inscription en ligne) et présent pendant la durée de la compétition. Le représentant du joueur se doit d'être à ses côtés au moment du pointage des présents et de la vérification d'identité.

Le juge-arbitre interdira la compétition aux joueurs se présentant sans représentant à la compétition. Si une délégation de responsabilité est donnée au représentant d'une autre club équipe présente, celui-ci doit en attester par une lettre écrite remise au juge-arbitre lors du pointage des présents.

5. DEROULEMENT DU CHAMPIONNAT

5.1. Tableaux

Les tableaux sont constitués de la manière suivante :

- 5.1.1. Joueurs exemptés de qualifications :
 - Simple Messieurs (28 qualifiés directs sur un tableau de 32) ;
 - Simple Dames (28 qualifiées directes sur un tableau de 32) ;
 - Double Messieurs (12 paires qualifiées directes sur un tableau de 16) ;
 - Double Dames (12 paires qualifiées directes sur un tableau de 16) ;
 - Double Mixte (12 paires qualifiées directes sur un tableau de 16) ;
- 5.1.2. Joueurs sélectionnés pour les qualifications :
 - Simple Messieurs : 16 places – 4 qualifiés ;
 - Simple Dames : 16 places – 4 qualifiées ;
 - Double Messieurs : 16 places – 4 paires qualifiées ;
 - Double Dames : 16 places – 4 paires qualifiées ;
 - Double Mixte : 16 places – 4 paires qualifiées ;
- 5.1.3. Tous les tableaux se disputent en élimination directe. La place attribuée dans chacun de ces tableaux est basée sur le CPPH à la date précisée dans l'annexe 04.02.A01 du présent règlement.

5.2. Remplacements et promotions

- 5.2.1. Les règles de remplacement des joueurs/paires en cas de forfait sont calquées sur les règlements de la BWF.
Dans tous les cas, en double, si un joueur se retire après la diffusion des listes des qualifiés ou déclare forfait, c'est la paire complète qui est déclarée forfait.

- 5.2.2. Avant le tirage au sort :
- dans le cas du forfait d'un qualifié pour le tableau principal, c'est le premier joueur/paire admis dans le tableau de qualification qui est promu dans le tableau principal, puis les suivants dans l'ordre ;
 - dans le cas du forfait d'un joueur/paire admis dans le tableau de qualification, ou si un joueur est promu de ce dernier dans le tableau principal, le joueur/paire repêché sera le premier réserviste, puis les suivants dans l'ordre.
- 5.2.3. Après le tirage au sort :
- Dans le cas du forfait d'un qualifié pour le tableau principal, c'est la tête de série la plus haute des qualifications qui est repêchée ;
 - Dans le cas où la compétition a commencé, la tête de série la plus haute encore en compétition est repêchée ;
 - Dans le cas où toutes les têtes de séries sont éliminées, c'est le joueur/paire encore en compétition ayant la cote la plus élevée au moment du tirage au sort qui sera repêché. Un match de qualification peut être interrompu si besoin.
- 5.2.4. Si après le tirage au sort une place est vacante dans le tableau de qualification, le joueur/paire non encore promu le mieux classé dans la liste des réservistes établie lors des inscriptions sera repêché en tableau de qualification.
- 5.2.5. Les joueurs/paires promus ou repêchés remplacent les joueurs/paires forfaits ou promus place pour place au fur et à mesure de la connaissance des forfaits.

5.3. Arbitrage

Le juge-arbitre, ainsi que ses adjoints, sont désignés par la commission fédérale des officiels techniques (CFOT).

Les arbitres sont désignés par la CFOT.

Les juges de ligne sont désignés par l'organisateur, sous le contrôle de la CFOT.

6. APPLICATION DU PRESENT REGLEMENT

Les commissions fédérales mentionnées, ainsi que l'organisateur, sont chargés de l'application conforme du présent règlement.

La Commission supervise ces opérations et, le cas échéant, donne l'interprétation à donner à certains aspects du règlement ou du championnat.

Toute question excédant les limites de la délégation qui est attribuée à la Commission est transmise au conseil d'administration fédéral pour décision.

7. LISTE DES ANNEXES

- Annexe 04.00.A01. Modalités des compétitions fédérales individuelles
- Annexe 04.00.A02. Frais d'engagement
- Annexe 04.02.A01 Dispositions saison
- Annexe 04.02.F01 Formulaire d'engagement par les clubs aux Championnats de France Jeunes (Juniors, Cadets, Minimes et Benjamins)
- Annexe 04.02.F02 Formulaire de déclaration par les ligues des champions régionaux et par la ligue hôte des vice-champions régionaux

L'Officiel du Badminton

Journal officiel de la Fédération Française de Badminton



L'officiel du Badminton, journal officiel de la Fédération Française de Badminton, association déclarée, délégataire par arrêté ministériel du 22 mars 2022 (INTS2206503A).

9/11 avenue Michelet 93583 Saint-Ouen Cedex.

Tél. : 01 49 45 07 07

Courriel : lob@ffbad.org

Dépôt légal : ISSN 1957-2417

Directeur de la publication : Yohan Penel

Comité de rédaction : Jean-François Aninat, Nicolas Catterou, Émilie Coconnier, Mathieu Marie, Éric Salanoubat

Collaboration : Pascal Candaille

Disponible gratuitement sur le site de la Fédération Française de Badminton :

<http://www.ffbad.org/mediatheque/publications/l-officiel-du-badminton/>

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez recevoir des propositions d'autres sociétés ; si vous ne le souhaitez pas, il vous suffit de nous contacter en indiquant vos noms et adresse.

Nos partenaires



Partenaire titre des Internationaux de France

