

## REGLEMENT MEDICAL

### PREAMBULE :

Conformément aux dispositions du code du sport, et notamment à son article L.231-5, la Fédération Française de Rugby à XIII réaffirme son engagement à garantir la santé et la sécurité de l'ensemble de ses licenciés.

En sa qualité de fédération délégataire, elle est investie d'une mission de service public qui l'oblige à mettre en place des règles encadrant l'aptitude à la pratique sportive la prévention des risques médicaux ainsi que le suivi médical des pratiquants.

Le présent règlement médical a pour objet de définir les dispositions applicables en matière de surveillance médicale, de prévention des blessures, de gestion des situations médicales particulières (notamment des commotions cérébrales le retour à la pratique après blessure ou maladie), et de lutte contre le dopage.

Il vise également à encadrer le rôle du médecin fédéral et à promouvoir une politique de santé durable auprès des licenciés, en particulier des publics vulnérables ou à haut niveau d'exigences.

Ce règlement constitue un outil essentiel pour protéger l'intégrité physique des pratiquants et assurer une pratique sportive encadrée, responsable et conforme aux exigences légales, déontologique et médical propre à la discipline.

### Chapitre 1 – La Commission médicale de la FFR XIII

#### Article 1 : Composition

La Commission médicale de la Fédération Française de Rugby à XIII est une instance spécialisée réunissant des professionnels de la santé intervenants dans le domaine du sport et puis particulièrement du rugby à XIII. Elle est composée, de membres titulaires et associés nommés par le Comité Directeur de la Fédération comme suit :

- D'au minimum 5 membres issus du corps médical ou paramédical, dont 3 titulaires d'un certificat d'études spécialisées en médecine du sport ou justifiant d'une expérience suffisante et reconnue dans le domaine sportif, notamment du rugby à XIII ;
- D'un masseur kinésithérapeute ;
- D'un représentant du collège des préparateurs physiques ;
- Du Directeur Technique National.

Tous les membres doivent justifier d'une licence à la Fédération Française de Rugby à XIII en cours de validité.

Le président de la Commission médicale fédérale est le médecin fédéral national.

Les membres de la Commission médicale fédérale sont nommés par l'instance dirigeante de la Fédération sur proposition du président de la Commission.

## **Article 2 : Fonctionnement de la Commission Médicale fédérale**

La Commission médicale fédérale se réunit au moins une fois par an sur convocation de son président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le secrétaire général ainsi que le directeur technique national.

Pour mener à bien ces missions la Commission médicale fédérale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale financière et dont la gestion est assurée par le président de la commission

L'action de la commission médicale fédérale 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 président de la Commission établira un rapport d'activité.

Ce document fera particulier état de :

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

## **Article 3 : Rôles et Missions**

### a. Le médecin élu

Conformément au point 2.2.2.2. de l'annexe I-5 de l'article R.131-3 du Code du sport et aux statuts fédéraux, un médecin doit siéger au sein d'une instance dirigeante. Le médecin élu aux instances dirigeantes, est membre de droit de la Commission médicale. Il est l'interface de la Commission médicale nationale avec l'instance dirigeante de la Fédération. Il exerce bénévolement son mandat.

### b. Le médecin fédéral national

Il 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 président de la commission médicale fédérale virgule il assure le fonctionnement de celle-ci, il coordonne l'ensemble des missions qui y sont attribuées. Il rend compte de son activité auprès du président de la Fédération. Il travaille en étroite collaboration avec le directeur technique nationale. Le médecin fédéral national est nommé par l'instance dirigeante de la fédération virgule sur proposition du président fédéral cette nomination devra être transmise pour information au ministère chargé des sports. À la ligne, il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être :

- Docteur en médecine ;
- Licencié de la Fédération Française de Rugby à XIII.

En raison de ses fonctions, le médecin fédéral national est habilité à représenter la fédération sur toutes les questions relatives à la santé des sportifs, notamment au sein des commissions médicales nationales, internationales ou olympiques. Il est également compétent pour intervenir en cas de litige entre médecins ou auxiliaires médicaux, lorsque celui-ci n'a pas pu être résolu au niveau régional ou national. Si nécessaire, il en informe le président de la Fédération.

### c. La commission médicale fédérale

La Commission médicale fédérale joue un rôle essentiel dans la gouvernance médicale et sanitaire de la Fédération Française de Rugby à XIII. Elle a pour mission de garantir la santé et la sécurité des licenciés, de promouvoir une pratique sportive respectueuse de l'intégrité physique et morale des sportifs, et de lutter contre le dopage. À ce titre, elle intervient dans les domaines suivants :

#### 1. Application des dispositions légales et réglementaires

- Mise en œuvre, au sein de la fédération, des textes législatifs et réglementaires relatifs :
  - à la protection de la santé des sportifs ;
  - à la prévention et à la lutte contre le dopage.

#### 2. Surveillance et suivi médical des sportifs

- Organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et de ceux inscrits dans la filière d'accession au haut niveau.
- Définition des modalités de délivrance du certificat de non contre-indication à la pratique du rugby à XIII.
- Prise en charge de la surveillance médicale régulière, en particulier dans les cas de détresse morale, physique ou sociale.
- Contribution à la préparation à la retraite sportive et à la réinsertion professionnelle ou sociale, notamment pour les sportifs de haut niveau.
- Suivi des dossiers médicaux litigieux des sportifs.

#### 3. Élaboration de la politique sanitaire fédérale

- Définition et mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés.
- Organisation de la médecine fédérale et animation du réseau médical en coordination avec les commissions médicales régionales, garantissant ainsi un maillage territorial cohérent.
- Élaboration d'un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes.
- Définition d'une politique de santé du sportif centrée sur la prévention, avec une information large, claire et accessible sur les problématiques de santé liées à la pratique du rugby à XIII.

#### 4. Lutte contre le dopage

- Organisation et coordination des actions de prévention contre le dopage, en lien avec les instances compétentes.

#### 5. Encadrement et formation

- Collaboration avec l'encadrement des équipes de France à l'élaboration des programmes de préparation physique et psychologique des athlètes.
- Mise en œuvre de programmes de formation continue destinés :
  - aux sportifs (en particulier les jeunes) ;
  - aux techniciens, éducateurs, entraîneurs, dirigeants ;

- aux professionnels de santé (médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes).
- Définition des modalités d'intervention des médecins en charge des contrôles médicaux dans les clubs et pour les arbitres, en insistant sur les spécificités de la pratique du rugby à XIII.

#### 6. Recherche et veille sanitaire

- Participation à des programmes de recherche.
- Contribution à la veille épidémiologique.
- Émission d'avis, formulation de propositions, et participation à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont la commission se saisit ou qui lui est soumis par les instances nationales, régionales ou locales.

#### 7. Inclusion et accessibilité

- Promotion de l'accessibilité à la pratique pour les publics spécifiques.
- Définition des contre-indications médicales à la pratique du rugby à XIII.
- Définition des critères de surclassement ou de sous-classement des sportifs.

#### 8. Pouvoir disciplinaire médical

- La Commission médicale fédérale est habilitée à suspendre temporairement ou définitivement un joueur pour des raisons médicales avérées, dans l'intérêt de sa santé et de sa sécurité.

##### d. Les kinésithérapeutes d'équipe

En relation avec les médecins d'équipe les kinésithérapeutes d'équipe assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Ils sont nommés par le président de la commission après avis du directeur technique national.

Ils devront obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômée d'état, licencié de la fédération et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de leur mission.

Il participe selon 2 axes d'intervention le soin, l'aptitude et le suivi d'entraînement.

En contrepartie de leur activité, ils peuvent recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la commission médicale fédérale.

## **Chapitre 2 – Les certificats médicaux**

### **Article 4 : Réglementation générale**

Conformément à la loi n°2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France et à ses textes d'application, de nouvelles dispositions du Code du sport encadrent les conditions de présentation du certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) à la pratique sportive.

Désormais, pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence ainsi que pour la participation à une compétition sportive autorisée par la FFR XIII, la présentation d'un certificat n'est plus systématiquement obligatoire, sauf dans les cas suivants :

- Si la discipline pratiquée est considérée comme à contraintes particulières, conformément à la liste fixée par arrêté du ministère chargé des Sports ;
- Si la Fédération Française de Rugby à XIII impose expressément la présentation d'un certificat médical, en fonction du type de pratique ou de la catégorie concernée.

Les modalités précises de dispense ou d'obligation de certificat médical sont définies dans les dispositions ci-dessous, en fonction du profil des pratiquants (âge, niveau de compétition, type de pratique).

	situation	règlementation	contrôle médical préalable	nature du contrôle
majeurs	Obtention ou renouvellement licence sportive fédérale	Article L.231-2 du code du sport	Non obligatoire mais peut être imposé selon les fédérations	CACI et/ou questionnaire et/ou autre
	Participation à une compétition sportive organisée ou autorisée par fédération sportive	Article L.231-2-1 du code du sport	Non obligatoire mais peut être imposé selon les fédérations	CACI et/ou questionnaire et/ou autre
mineurs	Obtention ou renouvellement licence sportive fédérale	Articles L.231-2 et A.231-2 du code du sport	Obligatoire: examens de santé prévus à l'article R.2132-1 du code de la santé publique	Questionnaire de santé annuel fixé par arrêté
	Participation à une compétition sportive organisée ou autorisée par fédération sportive	Articles L.231-2-1 et A.231-2 du code du sport	Obligatoire: examens de santé prévus à l'article R.2132-1 du code de la santé publique	Questionnaire de santé annuel fixé par arrêté
majeurs et mineurs	Adhésion à une structure sportive non affiliée à une fédération sportive	Aucune	A la discrétion de la structure	A la discrétion de la structure
	Participation à une compétition sportive non autorisée ou non organisée par fédération sportive	Aucune	A la discrétion de la structure	A la discrétion de la structure
Cas particuliers (majeurs et mineurs)	Obtention ou renouvellement licence et participation compétition fédérations sportives scolaires	Articles L.552-1 et L.552-4 du code de l'éducation	non	0
	Licence /compétition -Disciplines à contraintes particulières	Articles L.231-2-3, D.231-5 et A.231-1 du code du sport	Obligatoire	CACI annuel avec examens spécifiques
	Adhésion à un club de danse (classique, modern-jazz, contemporaine)	Articles R.362-1 et R.362-2 du code de l'éducation	Obligatoire	Certificat médical annuel

### Cf. Annexe n°1 - Tableau récapitulatif des modalités du contrôle médical

Conformément à l'article L. 231-2-3 du Code du sport, les disciplines sportives présentant des contraintes particulières sont limitativement énumérées comme suit :

1. Celles exercées dans un environnement spécifique (ex. : plongée subaquatique) ;
2. Celles pratiquées en compétition autorisant la mise hors combat (ex. : sports de combat avec KO) ;
3. Celles comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé ;
4. Celles pratiquées en compétition avec des véhicules terrestres à moteur (hors karting et modélisme) ;
5. Les disciplines motonautiques.

Le rugby à XIII, bien qu'il soit un sport de contact, ne relève d'aucune de ces catégories. En conséquence, il ne présente pas de contrainte particulière au sens de l'article L. 231-2-3 du Code du sport.

Cette précision est notamment utile dans le cadre de la réglementation relative au certificat médical ou à l'encadrement spécifique de certaines disciplines.

En cas de changement de la législation et subséquemment de l'article L.231-2-3 du Code du sport, le règlement médical fédéral s'adaptera aux modifications.

### **Article 5 : Obligation de présentation d'un certificat médical pour les majeurs**

Toute demande de licence à la F.F.R. XIII est subordonnée à la présentation :

- soit d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du rugby à XIII (et le cas échéant en compétition),
- soit, d'un questionnaire de santé.

Le certificat médical doit être daté de moins d'un an au jour de la demande de licence et comporter :

- le nom, prénom du licencié,
- la date de l'examen,
- la mention expresse :
  - o « Absence de contre-indication à la pratique du rugby à XIII »
  - o ou « Absence de contre-indication à la pratique du rugby à XIII en compétition »,
- la signature et le cachet du médecin.

Cf. Annexe n°2 – Certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby à XIII

Cf. Annexe n°3 – Questionnaire de santé « QS – Sport » pour les majeurs (cerfa n°15699\*01)

Le certificat médical doit être daté de moins d'un an au jour de la demande de licence et comportée :

- Le nom prénom du licencié,
- La date de l'examen,
- La mention express « absence de contre-indication à la pratique du rugby à XIII en compétition,
- La signature et le cachet du médecin.

### **Article 6 : Validité et renouvellement du certificat médical.**

Le certificat médical est valable trois (3) saisons sportives à condition que la licence soit renouvelée chaque année sans interruption et que le licencié remplisse un questionnaire de santé lors de la 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> saison.

En cas de réponse positive à l'une des questions du questionnaire de santé un nouveau certificat médical est requis. (Cf. Annexe n°3).

Il est du ressort de la FFR XIII de fixer les conditions dans lesquelles un certificat médical peut être exigé, ainsi que la nature, la périodicité, le contenu des examens médicaux en fonction des participants et de la pratique.

## **Article 7 : Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la FFR XIII**

La délivrance du certificat médical de non contre-indication résulte obligatoirement d'un examen médical effectué par tout médecin titulaire du diplôme de docteur en médecine.

Cependant, la Commission médicale fédérale de la Fédération Française de Rugby à XIII tient à rappeler les principes suivants :

### 1. Responsabilité du médecin

- Le médecin signataire du certificat engage pleinement sa responsabilité.
- Il est seul juge de la nécessité de recourir à des examens complémentaires et est responsable de l'obligation de moyens.
- L'examen ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires, notamment juste avant une compétition.
- Tout certificat médical de complaisance est strictement interdit.

### 2. Rigueur de l'examen

- L'examen médical doit être adapté à l'âge du sportif, à son niveau de pratique ainsi qu'à ses antécédents médicaux.
- Il est recommandé de :
  - tenir compte des pathologies liées à la croissance ou à la pratique antérieure du rugby ;
  - consulter le carnet de santé ;
  - constituer un dossier médico-sportif individuel.

### 3. Surclassement

En cas de demande de surclassement, un certificat médical spécifique doit obligatoirement être fourni :

- Il doit être établi par un médecin diplômé en médecine du sport ;
- Il doit être accompagné de l'autorisation parentale pour les sportifs mineurs.

### 4. Double surclassement

Le double surclassement est interdit. Toutefois, une procédure dérogatoire exceptionnelle peut être envisagée par la Commission médicale fédérale, sous conditions strictes et après examen des pièces suivantes :

- Une motivation technique détaillée, rédigée par l'entraîneur et validée par le Directeur Technique National ;
- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby à XIII en compétition dans deux catégories d'âge supérieures, établi par un médecin du sport. Ce certificat devra impérativement préciser :
  - les mensurations du joueur,
  - et son âge osseux, au moment de la demande ;
- Un compte rendu d'épreuve d'effort ainsi qu'une échocardiographie cardiaque récente ;
- Une autorisation parentale écrite, signée par les deux parents ou, à défaut, par le titulaire de l'autorité parentale.

Dans certaines conditions particulières un certificat de « sous classement » pourra être étudié sous réserve d'un certificat d'un médecin spécialiste d'un médecin du sport et de l'autorisation parentale si licencié mineur.

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

Tout médecin la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique du rugby à XIII en compétition à tout sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé point ce certificat sera transmis par le sujet examiné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application.

Pendant toute la durée de cette inaptitude, le joueur est considéré comme n'étant pas apte pour jouer.

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

Tout licencié déclaré inapte à la possibilité de faire une demande de dérogation auprès du président de la Commission médicale fédérale

### **Article 10 : Refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico sportif**

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation au regard des obligations du contrôle médico sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions des règlements de la Fédération Française de Rugby à XIII. Il sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

### **Article 11 : Acceptation des règlements intérieurs fédéraux**

Toute prise de licence auprès de la Fédération Française de Rugby à XIII vaut acceptation de l'ensemble des règlements fédéraux en vigueur, notamment ceux relatifs à la lutte contre le dopage.

### **Article 12 : Spécificités selon le type de licence**

#### **1. Licenciés mineurs**

Conformément au décret n°2024-1031 du Code de la santé publique, un suivi médical préventif est recommandé tout au long des 18 premières années de vie. Ce suivi comprend la surveillance de la croissance staturale-pondérale, le développement physique, psychique et neurologique, ainsi que le dépistage de troubles sensoriels, permettant d'identifier d'éventuelles contre-indications à la pratique sportive.

**Cf. Annexe n°4 – Publication au Journal Officiel du Décret n°2024-1031 du 14 novembre 2024 relatif aux examens médicaux obligatoires de l'enfant**

- Si ce suivi médical préventif a été effectué : Un questionnaire de santé annuel suffit. Une attestation parentale signée est requise. En cas d'au moins une réponse positive au questionnaire, un certificat médical de non contre-indication est exigé.
- Si ce suivi médical préventif n'a pas été effectué : Un premier certificat médical de non contre-indication est obligatoire, puis un questionnaire annuel prendra le relais.

**Cf. Annexe n°5 – Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières (Article Annexe II-23 (art. A231-3) - Code du sport)**

- Recommandations complémentaires :
  - À partir de 12 ans : réalisation d'un électrocardiogramme, à renouveler tous les 3 ans jusqu'à 20 ans.
  - Un suivi orthopédique régulier est également conseillé.

## 2. Licenciés majeurs

Un certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby à XIII est requis tous les 3 ans. Un questionnaire de santé est à compléter chaque année entre deux certificats (Cf. Annexe n°2).

## 3. Licences compétition

Le certificat médical doit impérativement mentionner explicitement l'autorisation à la pratique en compétition.

## 4. Licences non-pratiquants (Dirigeants, bénévoles, supporters)

- Aucun certificat médical n'est requis, sauf si la personne participe activement aux entraînements.
- Exception : les porteurs d'eau sont soumis à cette obligation.

## 5. Licenciés U15, U17, U19 en pôle

- Certificat médical annuel établi par un médecin du sport.
- À l'entrée en pôle, une consultation cardiologique comprenant un électrocardiogramme et une échographie cardiaque est obligatoire, puis à renouveler tous les 3 ans.

Cf. Annexe n°6 – Surveillance médicale fédérale complémentaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans des pôles

## 6. Joueurs « Statut élite »

- Un certificat médical annuel est obligatoire.
- Si aucune consultation cardiologique récente n'a été effectuée, il est obligatoire de réaliser :
  - un électrocardiogramme,
  - une échographie cardiaque.
- Les joueurs doivent également déclarer le nombre de commotions cérébrales subies.

## 7. Cas d'interruption ou de contre-indication médicale

En cas de rupture de continuité de licence ou en cas de contre-indication médicale temporaire mentionnée dans un certificat antérieur, un nouveau certificat médical de non contre-indication est requis pour obtenir une nouvelle licence ou reprendre l'activité.

## 8. Activité physique adaptée sur prescription médicale (APA)

Le certificat médical doit être conforme à l'article D.1172-1 du Code de la santé publique et indiquer clairement l'objectif thérapeutique visé.

## 9. Éducateurs sportifs

Les éducateurs titulaires d'un diplôme ou d'une carte professionnelle mentionnant l'aptitude médicale à l'exercice sont dispensés de certificat médical.

## **Chapitre 3 : Prise en charge des commotions cérébrales**

### **Article 13 : Détection et signalement**

Toute suspicion de commotion cérébrale pendant une rencontre peut être signalée par l'arbitre, un officiel, un juge de touche ou un délégué fédéral.

### **Article 14 : Procédure sur le terrain**

3 cas sont possibles à la suite d'une intervention médicale :

- le joueur est remplacé définitivement ;
- le joueur part pour une évaluation commotion (Examen médical, SCAT6, Maddock) ;
- en l'absence de médecin, le joueur ne peut pas reprendre le jeu après une suspicion de commotion.

### **Article 15 : Suivi post match**

Lorsqu'un joueur a subi une commotion cérébrale, la vigilance médicale demeure de rigueur, même en l'absence de signalement immédiat. Ainsi, la Commission médicale peut, à posteriori, imposer une suspension préventive fondée sur un avis médical extérieur, même si aucun protocole commotion n'a été déclaré durant la rencontre.

L'arbitre doit systématiquement consigner tout incident lié à une suspicion de commotion sur la feuille de match et remplir une fiche de signalement dédiée.

### **Article 16 : Repos et reprise du joueur**

En cas de commotion cérébrale suspectée ou avérée, et quelle que soit la gravité apparente, les étapes suivantes sont obligatoires à partir du lendemain du match :

- Repos physique et cognitif relatif d'un minimum de 24 heures, pendant lesquelles seules les activités quotidiennes n'exacerbant pas les symptômes sont autorisées (repos cognitif : limitation des écrans, des sollicitations mentales, etc.).
- Ensuite, un repos physique complet de 10 jours minimum, incluant la période initiale de 24h, durant lequel tout entraînement, compétition ou activité physique intense est interdit.

Ce délai est porté à :

- 21 jours si le joueur a subi une autre commotion au cours des 12 derniers mois ;
- 90 jours si plus d'une commotion est survenue sur cette même période.

Ces durées sont doublées pour tout joueur mineur.

Une fois le délai de repos accompli, la reprise de l'activité se fait de façon personnalisée, progressive et encadrée médicalement. Le joueur suit une réhabilitation structurée, intégrant une montée en charge de l'intensité physique et des efforts cognitifs.

Vous trouverez ci-dessous un exemple de processus de reprise du sport publié à la suite de la Déclaration de consensus international d'Amsterdam 2022 sur les commotions cérébrales dans le sport. Cela met en évidence une approche progressive de l'augmentation de l'activité et conseille également de gérer une éventuelle exacerbation des symptômes légers pendant les phases d'exercice.

Etape	Stratégie d'exercice	Activité à chaque étape	Objectif
1	Activité limitée par les symptômes.	Activités quotidiennes qui n'exacerbent pas les symptômes (p. ex., marche).	Réintroduction progressive du travail et de l'école.
2	Exercice aérobique <b>2A - Léger</b> (jusqu'à environ 55 % de FC max.) <b>puis</b> <b>2B - Modéré</b> (jusqu'à environ 70 % de FC max.)	Vélo stationnaire ou marche à un rythme lent à moyen. Peut commencer un entraînement de résistance léger qui n'entraîne qu'une exacerbation légère et brève des symptômes de commotion cérébrale.	Augmenter la fréquence cardiaque.
3	Exercice individuel spécifique au sport <b>REMARQUE</b> : si l'exercice spécifique au sport comporte un risque d'impact à la tête, une détermination médicale de l'état de préparation doit être effectuée avant l'étape 3.	Entraînement spécifique au sport en dehors de l'environnement de l'équipe (p. ex., course, changement de direction et/ou exercices d'entraînement individuels en dehors de l'environnement de l'équipe). Aucune activité à risque de choc à la tête.	Ajouter des mouvements, des changements de direction.
Les étapes 4 à 6 doivent commencer après la résolution de tout symptôme, anomalie, fonction cognitive et tout autre signe clinique lié à la commotion cérébrale subie, y compris pendant et après l'effort physique			
4	Exercices d'entraînement sans contact	Exercice à haute intensité, y compris des exercices d'entraînement plus difficiles (par exemple, des exercices de passes, un entraînement multi-joueurs). Peut s'intégrer dans l'environnement de l'équipe.	Reprise de l'intensité habituelle de l'exercice, coordination, et augmentation de la pensée.
5	Exercices avec contact	Participer à des activités d'entraînement normales.	Restaurer la confiance et évaluer les compétences fonctionnelles par l'encadrement
6	Reprise du sport	Pratique normale du jeu	

La progression dépend :

- de l'historique du joueur en matière de commotions,
- de l'intensité des symptômes initiaux,
- de la persistance éventuelle des troubles (équilibre, vision, douleurs cervicales, symptômes psychologiques, etc.).

Le retour à l'entraînement avec contact ou au jeu n'est autorisé qu'après avis favorable d'un médecin, lequel devra :

- constater l'absence de symptômes,
- s'assurer de la récupération cognitive,
- valider la fin du protocole de réhabilitation individualisée.

Lorsque le délai de repos a été de 90 jours (ou 180 jours pour un mineur), un avis neurologique spécialisé favorable est obligatoire pour autoriser toute reprise.

Il est à noter que selon les dernières recommandations internationales (Consensus d'Amsterdam 2022), l'inactivité prolongée n'est plus considérée comme bénéfique. Une reprise douce de l'activité physique sous surveillance peut débuter après 48 heures si les symptômes le permettent.

Toutefois, dans le cadre du rugby à XIII, la reprise reste conditionnée au respect des délais réglementaires minimums, quel que soit l'état du joueur.

La reprise de la compétition après une commotion cérébrale ne sera autorisée que sur présentation d'un certificat médical qui sera joint à la feuille de match.

Cf. Annexe n°7 – Certificat de non contre-indication à la reprise du rugby à XIII en compétition après une commotion cérébrale.

### **Article 17 : Réclamation liée à un manquement**

Un club peut formuler une réclamation post match pour non-respect du protocole commotion, dans un délai de 48 heures.

La réclamation doit être motivée, accompagnée d'un justificatif et transmis à l'organe compétent.

## **Chapitre 5 : Blessures**

### **Article 18 : Saignement**

Un joueur qui est victime durant la rencontre d'une lésion qui saigne doit obligatoirement sortir pour se faire soigner et nous pourra reprendre sa place que lorsque le saignement sera arrêté et la plaie pensée.

Toutes les précautions doivent être prises pour éviter l'exposition au sang des autres participants (*Gants à usage unique, tube de vaseline unidose, etc...*)

### **Article 19 : Déclaration des blessures graves**

Tout accident grave ou commotion cérébrale doit être obligatoirement déclaré à la commission médicale de la fédération dans les 48 h soit par un dirigeant, soit par l'arbitre du match, soit par un délégué.

### **Article 20 : Autorité et responsabilité du médecin sur le terrain**

Lorsqu'un joueur se blesse en cours de partie et si le médecin présent juge que la nature de sa blessure ne lui permet pas de retourner au jeu sans s'exposer à de graves complications il est tenu d'expliquer ce risque à l'intéressé puis à son entraîneur, de façon simple et intelligible.

Si malgré ces explications la décision du médecin est contestée, et si celui-ci estime que la contre-indication est absolue, il doit le signaler à l'arbitre et au délégué, afin que le joueur ne soit pas autorisé à reprendre le jeu point il s'agit d'un remplacement définitif imposé et non d'une expulsion, l'arbitre utilisera donc la gestuelle en place pour indiquer un changement et le vestiaire aux joueurs.

## **Article 21 : Modification du règlement médical**

Toute modification de règlement médical fédéral devra être transmise dans les plus brefs délais au Ministère chargé des sports.

## **Chapitre 6 : Prévention et lutte contre le dopage**

### **Article 22 : Dispositions générales**

Les licenciés s'engagent à respecter le Code Mondial Antidopage.  
Toute infraction est passible de sanctions disciplinaires.

### **Article 23 : Sensibilisation**

Des actions de prévention et de formation sont organisées par la Fédération Française de Rugby à XIII auprès des joueurs, entraîneurs et encadrants.

## **Chapitre 7 : Suivi médical des licenciés**

### **Article 24 : Carnet de santé du joueur**

Un carnet de suivi médical est tenu pour chaque joueur. Il doit comporter :

- Les examens périodiques médicaux
- les antécédents médicaux
- et les traumatismes et blessures.

### **Article 25 : Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans les filières d'accès aux sports 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 aux sports de haut niveau à pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

#### **1. Organisation du suivi médical réglementaire**

La Fédération Française de Rugby à XIII, en sa qualité de fédération délégataire conformément à l'article L. 131-14 du Code du sport et dans le cadre des dispositions de l'article L. 231-6 du même code, est chargée de l'organisation de la surveillance médicale particulière des sportifs suivants :

- les licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau,
- les licenciés inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau,
- ainsi que les candidats à l'inscription sur ces listes.

Cette surveillance médicale fédérale ne dispense en aucun cas les employeurs de sportifs professionnels titulaires d'un contrat de travail (au sens de l'article L. 222-2-3 du Code du sport et de l'article L. 1221-1 du Code du travail) de leurs propres obligations en matière de santé et de sécurité au travail, telles que prévues au Titre IV du Livre II de la première partie du Code du travail (relatif à la santé et à la sécurité au travail).

Par ailleurs, en application de l'article R. 231-6 du Code du sport, une copie de l'arrêté ministériel prévu à l'article R. 231-5, ainsi que du règlement médical de la fédération, est communiquée par la fédération à chaque licencié concerné par cette surveillance, à savoir ceux inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau.

## 2. Le suivi médical réglementaire

Conformément à l'article R. 231-5 du Code du sport, un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et des sports fixe la nature et la périodicité des examens médicaux obligatoires, applicables à l'ensemble des disciplines sportives. Ces examens sont réalisés dans le cadre de la surveillance médicale définie à l'article R. 231-3 du même code.

En outre, des examens spécifiques sont prévus pour les sportifs de haut niveau et ceux inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau, conformément aux dispositions des articles A. 231-3 à A. 231-8 du Code du sport.

Cf. Annexe n°8 – Dispositions du Code du sport relatives aux examens médicaux communs.

Cf. Annexe n°9 – Dispositions du Code du sport aux examens spécifiques des sportifs de haut niveau.

## **Article 26 : Surveillance médicale des compétitions**

### 1. Moyens matériels et humains

#### 1.1. Sécurité du public et des participants

L'obligation de surveillance médicale et de sécurité s'applique uniquement aux manifestations organisées directement par la Fédération ou par délégation. Pour les autres compétitions, il s'agit de recommandations.

##### a) Dispositif de secours (secouristes)

- Le dispositif de secours doit être assuré par un prestataire agréé par la sécurité civile, tel que la Croix-Rouge, la Croix Blanche, l'Ordre de Malte, ou les services de secours des sapeurs-pompiers.
- En cas de manifestation de grande ampleur (public attendu > 1 000 personnes), le dimensionnement du dispositif prévisionnel de secours dépendra de plusieurs facteurs (nature de l'événement, durée, accessibilité, risques spécifiques, etc.).

L'évaluation de ces critères incombe au prestataire, qui proposera un dispositif conforme au référentiel national défini par l'arrêté du 7 novembre 2006 relatif aux dispositifs prévisionnels de secours.

- Pour une rencontre avec un public attendu inférieur à 1 000 personnes, le règlement fédéral impose a minima un dispositif de petite envergure, soit :
  - 4 secouristes,
  - Équipement obligatoire : lot A comprenant notamment un défibrillateur semi-automatique (DSA), une planche d'immobilisation (type Laerdal ou équivalent), un jeu de colliers cervicaux rigides, un insufflateur manuel, ainsi qu'une bouteille d'oxygène.
- Ce dispositif doit être opérationnel dès le début de l'échauffement des joueurs, soit une heure avant le coup d'envoi.

## b) Présence médicale

- Pour les participants : Un médecin doit être désigné par la Fédération ou, en cas de carence, par l'organisateur sur décision du médecin fédéral.
- Pour le public : La présence d'un second médecin est obligatoire si l'affluence attendue dépasse 5 000 personnes

### 1.2. Moyens matériels et humains au sein des clubs

L'obligation de mise en place de moyens médicaux et matériels permanents ne concerne que les clubs évoluant au niveau élite.

Dans tous les autres cas, il s'agit de recommandations visant à renforcer la sécurité sanitaire des pratiquants.

#### - Le local de soins :

Chaque club doit prévoir dans l'enceinte du stade un local réservé aux soins médicaux.

Cette pièce devra être chauffée et disposer :

- d'une table d'examen ;
- d'une lampe ;
- d'une table et d'une chaise ;
- d'un point d'eau chaude et froide, avec savon et essuie mains jetables ;
- d'un container pour les aiguilles usagées ;
- d'un container pour les déchets souillés ;
- d'une pharmacie comprenant au minimum des compresses stériles, un antiseptique, des bandes pour pansement, du sparadrap, des gants latex.

#### - Les vestiaires :

Chaque vestiaire (équipe locale et visiteurs) devra disposer :

- d'un container pour les aiguilles usagées ;
- d'un container pour les déchets souillés ;
- d'une table de soins et de massages

Le club qui reçoit devra s'assurer que la récupération des déchets souillés et des aiguilles usagées se fait par l'intermédiaire d'un organisme habilité.

#### - Le local réservé aux contrôles antidopage :

Ce local devra être fermé et comprendre :

- Des sanitaires (un point d'eau chaude et froide, un WC)
  - Un bureau, une table, deux chaises
  - L'accès au local sera réservé aux joueurs convoqués et aux personnes habilitées à les accompagner.
- L'équipement à la disposition du médecin :

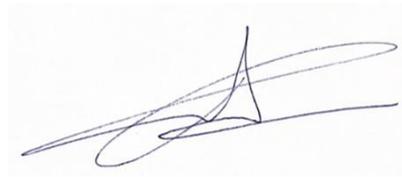
Le niveau minimum qui doit être disponible au bord du terrain est le suivant :

- Un plan dur avec sangles et cales de tête (BaXstrap Laerdal ou équivalent)
- Un jeu de colliers cervicaux rigides ;
- Un jeu d'attelles pour immobilisation d'un membre fracturé ;
- Une bouteille d'oxygène et un insufflateur manuel ;
- Un défibrillateur automatisé externe ;

- Une aspiration portable

### **Président de la Commission Médicale**

Docteur Patrick PRIELS



### **ANNEXES**

- Annexe n°1 – Tableau récapitulatif des modalités du contrôle médical
- Annexe n°2 – Certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby à XIII
- Annexe n°3 – Questionnaire de santé « *QS – Sport* »
- Annexe n°4 – Publication au Journal Officiel du Décret n°2024-1031 du 14 novembre 2024 relatif aux examens médicaux obligatoires de l'enfant
- Annexe n°5 – Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription nà une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières (*Article Annexe II-23 (art. A231-3) - Code du sport*)
- Annexe n°6 – Surveillance médicale fédérale complémentaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans des pôles
- Annexe n°7 – Certificat de non contre-indication à la reprise du rugby à XIII en compétition après une commotion cérébrale
- Annexe n°8 – Dispositions du Code du sport relatives aux examens médicaux communs
- Annexe n°9 – Dispositions du Code du sport aux examens spécifiques des sportifs de haut niveau
- Annexe n°10 – Liste (non exhaustive) des contre-indications à la pratique du rugby à XIII

## ANNEXE N°1

	situation	règlementation	contrôle médical préalable	nature du contrôle
majeurs	Obtention ou renouvellement licence sportive fédérale	Article L.231-2 du code du sport	Non obligatoire mais peut être imposé selon les fédérations	CACI et/ou questionnaire et/ou autre
	Participation à une compétition sportive organisée ou autorisée par fédération sportive	Article L.231-2-1 du code du sport	Non obligatoire mais peut être imposé selon les fédérations	CACI et/ou questionnaire et/ou autre
mineurs	Obtention ou renouvellement licence sportive fédérale	Articles L.231-2 et A.231-2 du code du sport	Obligatoire: examens de santé prévus à l'article R.2132-1 du code de la santé publique	Questionnaire de santé annuel fixé par arrêté
	Participation à une compétition sportive organisée ou autorisée par fédération sportive	Articles L.231-2-1 et A.231-2 du code du sport	Obligatoire: examens de santé prévus à l'article R.2132-1 du code de la santé publique	Questionnaire de santé annuel fixé par arrêté
majeurs et mineurs	Adhésion à une structure sportive non affiliée à une fédération sportive	Aucune	A la discrétion de la structure	A la discrétion de la structure
	Participation à une compétition sportive non autorisée ou non organisée par fédération sportive	Aucune	A la discrétion de la structure	A la discrétion de la structure
Cas particuliers (majeurs et mineurs)	Obtention ou renouvellement licence et participation compétition fédérations sportives scolaires	Articles L.552-1 et L.552-4 du code de l'éducation	non	0
	Licence /compétition -Disciplines à contraintes particulières	Articles L.231-2-3, D.231-5 et A.231-1 du code du sport	Obligatoire	CACI annuel avec examens spécifiques
	Adhésion à un club de danse (classique, modern-jazz, contemporaine)	Articles R.362-1 et R.362-2 du code de l'éducation	Obligatoire	Certificat médical annuel

## ANNEXE N°2

## SAISON 2025/2026

### CERTIFICAT MÉDICAL DE PRATIQUE

Je soussigné, .....

Docteur en médecine,

- Certifie avoir examiné ce jour

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Licencié FFR13, au club de : .....

- Certifie que son état de santé ne présente aucune contre-indication à la pratique sportive, et à la pratique du RUGBY À XIII en particulier
- Dans la catégorie suivante : *Une seule case cochée*

#### MASCULIN

- U5
- U7
- U9
- U11
- U13
- U15
- U17
- U19
- SÉNIOR
- Para Rugby XIII
- Autre (à préciser) : .....

#### FÉMININE

- U5 (Catégorie MIXTE)
- U7 (Catégorie MIXTE)
- U9 (Catégorie MIXTE)
- U11 (Catégorie MIXTE)
- U13 (Catégorie MIXTE)
- U15 (Catégorie MIXTE)
- U17
- JUNIOR
- SÉNIOR
- Para Rugby XIII
- Autre (à préciser) : .....

Certificat remis en main propre au représentant légal pour faire valoir ce que de droit,

Fait à ..... Le .....

Tampon

Signature

## ANNEXE N°3

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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"/>
<b>A ce jour</b>		
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"/>
<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 N°4

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS

#### Décret n° 2024-1031 du 14 novembre 2024 relatif aux examens médicaux obligatoires de l'enfant

NOR : MSAP2420381D

**Publics concernés** : enfants, services de protection maternelle et infantile, acteurs de la médecine de ville.

**Objet** : examens médicaux obligatoires des enfants de moins de dix-huit ans.

**Entrée en vigueur** : le texte entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Notice** : le décret est pris en application de l'article L. 2132-2 du code de la santé publique qui fixe la liste et le calendrier des examens de santé obligatoires de l'enfant au cours des dix-huit premières années. Il supprime un des quatorze examens obligatoires prévu lors des trois premières années de l'enfant et crée un nouvel examen obligatoire entre la septième et la dix-huitième année. Il ajoute également l'administration des traitements préventifs à l'égard des maladies infantiles ainsi que le repérage des troubles psychiques, notamment anxieux et dépressifs, dans le contenu des examens de santé obligatoires.

**Références** : le décret et les dispositions du code de la santé publique qu'il modifie peuvent être consultés sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé et de l'accès aux soins,

Vu le code de l'éducation, notamment son article L. 541-1 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 2132-2, L. 2132-5 et L. 3111-2 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 12 septembre 2024 ;

Vu les avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date des 27 août et 24 septembre 2024 ;

Vu les avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date des 8 août et 18 septembre 2024 ;

Vu les avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date des 28 août et 26 septembre 2024 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>**. – L'article R. 2132-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au I :

a) Au 1°, le nombre : « Quatorze » est remplacé par le nombre : « Treize » ;

b) Au 3°, le nombre : « Trois » est remplacé par le nombre : « Quatre » ;

2° Au III :

a) Le 3° est complété par les mots : « et le repérage des troubles psychiques, notamment anxieux et dépressifs » ;

b) Le 4° est remplacé par les dispositions suivantes :

« 4° La vérification du statut vaccinal, la pratique des vaccinations et, le cas échéant, l'administration des traitements préventifs à l'égard des maladies infantiles définis par arrêté du ministre chargé de la santé ; »

c) Au dernier alinéa, les mots : « peut figurer » sont remplacés par le mot : « figure ».

**Art. 2**. – Au I de l'article R. 2421-1 du code de la santé publique, après les mots : « dans leur rédaction résultant », sont insérés les mots : « , respectivement, du décret n° 2024-1031 du 14 novembre 2024 et ».

**Art. 3**. – Le présent décret entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Art. 4**. – La ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé des outre-mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 14 novembre 2024.

MICHEL BARNIER

Par le Premier ministre :

*La ministre de la santé  
et de l'accès aux soins,*  
GENEVIÈVE DARRIEUSSECQ

*Le ministre auprès du Premier ministre,  
chargé des outre-mer,*  
FRANÇOIS-NOËL BUFFET

## ANNEXE N°5

## QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

(En vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence ou de l'inscription à une compétition) -  
Hors disciplines à contraintes particulières - ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3 Code du sport)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir ou pas un certificat médical pour demander votre licence au sein de la FFR XIII selon les dispositions du Règlement Médical en vigueur.

**⚠ À lire par les parents ou 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. En cas d'au moins **une réponse « OUI »**, une **consultation médicale est obligatoire** avant la délivrance du certificat de non contre-indication.

### Identification du jeune sportif

- Tu es :  une fille     un garçon
- Ton âge : .....ans
- Nom et prénom : .....

### Depuis l'année dernière (coche la case correspondant à ta réponse)

Questions	Oui	Non
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

Questions	Oui	Non
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Aujourd'hui

Questions	Oui	Non
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### À faire remplir par les parents

Questions	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 <50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à son âge ? (2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, 8-9 ans, 11-13 ans, 15-16 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### **IMPORTANT**

Si une ou plusieurs cases **OUI** sont cochées, **prenez rendez-vous chez votre médecin**. Remettez-lui ce questionnaire **rempli** pour qu'il vous examine.

## SAISON 2025/2026

# AUTORISATION PARENTALE POUR LES SPORTIFS MINEURS

Je soussigné(e) .....,

représentant légal de :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../.....

N° de licence FFR13 : .....

- Autorise la prise de licence auprès de Fédération Française de Rugby à XIII pour la saison sportive 2025/2026 ;
- Affirme que l'enfant est suivi régulièrement par son médecin traitant selon les visites préconisées par le Code de la Santé Publique ;
- Certifie sur l'honneur que les informations transmises dans le questionnaire de santé (ANNEXE II-23 - Art. A. 231-3 Code du sport) sont correctes.

Fait à .....

Le .....

Signature du représentant légal,  
Précédée de la mention « *Lu et approuvé* »

## ANNEXE N°6

## Annexe n°6 : Surveillance médicale fédérale complémentaire

Pour les joueurs et joueuses relevant des pôles, équipes de France ou du rugby professionnel, une surveillance médicale complémentaire est assurée par la FFR XIII.

Chaque joueur ou joueuse concerné(e) doit effectuer les examens suivants :

- 1) Un bilan cardiologique :
  - ECG de repos tous les 2 ans à l'entrée du pôle
  - Epreuve d'Effort tous les 2 ans.
  - Echographie cardiaque tous les 3 ans ou lors du changement de statut.
- 2) Un bilan neurologique de pré-saison (suivi des commotions cérébrales)
- 3) Un suivi biologique :
  - Pôles, équipes de France, rugby professionnel : 3 prélèvements ;

### Liste des prélèvements :

EXAMENS	1er prélèvement	2ème prélèvement	3ème prélèvement
NFS	X	X	X
Plaquettes	X	X	X
Réticulocytes	X	X	X
SGOT	X	X	X
SGPT	X	X	X
Gamma GT	X	X	X
Urée	X	X	X
Créatinine	X	X	X
Calcium total	X	X	X
Acide urique	X	X	X
Bilirubine	X	X	X
Protides totaux	X	X	X
Ionogramme complet avec RA	X	X	X
Magnésium globulaire	X	X	X
CPK	X	X	X
Ferritine	X	X	X
Récepteur soluble de la transferrine	X	X	X
TSH	X	X	X
Cortisolémie	X	X	X
LH (avec dates dernières règles si F <b>et nom du contraceptif</b> )	X	X	X
Testostérone	X	X	X
IGF1	X	X	X
Haptoglobine	X	X	X
CRP	X	X	X
SDHEA	X	X	X
Amylasémie	X		
Triglycérides	X		
Cholestérol	X		
Glycémie	X		
Phosphatases alcalines	X		
Sérologie (Hépatite <b>B et C</b> + HIV) <b>Parathormone (si calcémie perturbée)</b>	X		
VS	X		

## ANNEXE N°7

**CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION À LA REPRISE**  
**DU RUGBY À XIII**  
**EN COMPÉTITION APRÈS UNE COMMOTION CÉRÉBRALE**

Je soussigné .....

Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour

M .....

Joueur de Rugby à XIII licencié au club de

.....

Victime d'une commotion cérébrale le .....

Et n'avoir constaté :

- Aucun des signes **séquellaires** suivants :

Fatigue

Maux de tête

Vertiges

Nausées

Troubles visuels ou auditifs

Trouble de la concentration et de l'attention

Troubles de l'humeur tels que irritabilité, anxiété, dépression

Insomnie inhabituelle

- Aucune anomalie cliniquement décelable susceptible de justifier un examen neurologique ou neuro radiologique complémentaire

- Aucune contre-indication cliniquement décelable à la reprise du Rugby à XIII en compétition

Certificat fait ce jour et remis en mains propres à l'intéressé pour faire valoir ce que de droit.

Fait le, .....

**Tampon**

**Signature**

## ANNEXE N°8



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Légifrance**

Le service public de la diffusion du droit

# Code du sport

## Version en vigueur au 24 juin 2022

Partie réglementaire - Décrets (Articles R112-1 à R422-4)  
LIVRE II : ACTEURS DU SPORT (Articles R211-1 à R241-26)  
TITRE III : SANTÉ DES SPORTIFS ET LUTTE CONTRE LE DOPAGE (Articles R231-1 à R232-104)  
Chapitre Ier : Suivi médical des sportifs (Articles R231-1 à R231-11)

### Section 1 : Certificat médical (Articles R231-1 à D231-1-5)

#### Sous-section 1 : Surveillance médicale des sportifs professionnels (Article R231-1)

##### Article R231-1

Des mesures particulières définies par arrêté des ministres chargés des sports et du travail fixent les modalités de la surveillance médicale des sportifs professionnels salariés.

#### Sous-section 2 : Certificat médical et questionnaire de santé (Articles D231-1-1 à D231-1-5)

##### Article D231-1-1

Modifié par Décret n°2022-925 du 22 juin 2022 - art. 1

Les dispositions des articles L. 231-2 à L. 231-2-3 s'appliquent à toute licence délivrée par une fédération sportive ouvrant droit à la pratique d'une ou plusieurs disciplines sportives qu'elle organise.

La durée d'un an mentionnée à l'article L. 231-2-3 s'apprécie au jour de la demande de la licence ou de l'inscription à la compétition par le sportif.

Le certificat médical mentionné aux articles L. 231-2 et L. 231-2-1 permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport énonce, s'il y a lieu, la ou les disciplines pour lesquelles la pratique est contre-indiquée. Il peut, à la demande du licencié, ne porter que sur une discipline ou un ensemble de disciplines connexes.

##### Article D231-1-2

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

##### Article D231-1-3

Modifié par Décret n°2022-925 du 22 juin 2022 - art. 1

L'organe collégial compétent en médecine prévu au II de l'article L. 231-2 et au III de l'article L. 231-2-1 correspond à la commission médicale prévue au point 2.4.2 de l'annexe I-5.

##### Article D231-1-4 (abrogé)

Abrogé par Décret n°2022-925 du 22 juin 2022 - art. 1  
Modifié par Décret n°2021-564 du 7 mai 2021 - art. 1

Pour les personnes majeures, lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le sportif renseigne un questionnaire de santé dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé des sports.

Le sportif ou son représentant légal atteste auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée, le cas échéant en compétition, datant de moins de six mois pour obtenir le renouvellement de la licence.

##### Article D231-1-4-1

Création Décret n°2021-564 du 7 mai 2021 - art. 1

Pour les personnes mineures, en vue de l'obtention ou du renouvellement de la licence ou en vue de l'inscription à une compétition sportive visée à l'article L. 231-2-1, 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.

**Article D231-1-5**

Modifié par Décret n°2017-520 du 10 avril 2017 - art. 2

Les disciplines sportives qui présentent des contraintes particulières au sens de l'article L. 231-2-3 sont énumérées ci-après :

1° Les disciplines sportives qui s'exercent dans un environnement spécifique :

- a) L'alpinisme ;
- b) La plongée subaquatique ;
- c) La spéléologie ;

2° Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience ;

3° Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé ;

4° Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur à l'exception du modélisme automobile radioguidé ;

5° Les disciplines sportives aéronautiques pratiquées en compétition à l'exception de l'aéromodélisme ;

6° Le parachutisme ;

7° Le rugby à XV, le rugby à XIII et le rugby à VII.

**Section 2 : Rôle des fédérations sportives (Articles R231-2 à R231-11)****Article R231-2**

Les fédérations sportives publient chaque année un calendrier officiel des compétitions permettant aux sportifs de disposer d'un temps de récupération permettant de protéger leur santé.

**Article R231-3**

Modifié par Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13

La surveillance médicale à laquelle les fédérations sportives mentionnées à l'article L. 231-6 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.

**Article R231-4**

L'instance dirigeante compétente de la fédération désigne dans les conditions fixées par le règlement médical de celle-ci un médecin chargé de coordonner les examens prévus dans le cadre de la surveillance médicale définie à l'article R. 231-3.

**Article R231-5 (abrogé)**

Abrogé par Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13

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.

Il détermine également la nature et la périodicité des examens complémentaires qui peuvent être réalisés pour une discipline sportive spécifique.

**Article R231-6 (abrogé)**

Abrogé par Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13

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.

**Article R231-7 (abrogé)**

Abrogé par Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13

Pour la mise en oeuvre de la surveillance médicale particulière définie à l'article R. 231-3 du présent code, les fédérations peuvent faire appel, si elles le souhaitent, dans chaque région et dans la collectivité territoriale de Corse, à un réseau de santé constitué en application de l'article L. 6321-1 du code de la santé publique à l'initiative du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la vie associative après avis du directeur régional des affaires sanitaires et sociales.

**Article R231-8 (abrogé)**

Abrogé par Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13

Les établissements organisant des épreuves d'effort dans le cadre de la surveillance médicale définie à l'article R. 231-3 sont agréés par le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le directeur régional des affaires sanitaires et sociales. L'agrément ne peut être délivré que si la sécurité du licencié pendant l'épreuve d'effort est assurée.

**Article R231-9**

Les résultats des examens réalisés dans le cadre de la surveillance médicale définie à l'article R. 231-3 sont transmis au sportif ainsi qu'au médecin mentionné à l'article R. 231-4. Ils sont inscrits au livret individuel prévu à l'article L. 231-7.

**Article R231-10**

Chaque année, le médecin mentionné à l'article R. 231-4 dresse un bilan de l'action relative à la surveillance médicale prévue par le présent chapitre. Ce bilan fait état des modalités de mise en oeuvre et de la synthèse des résultats collectifs de cette surveillance. Il est présenté par ce médecin à la première assemblée générale fédérale qui en suit l'établissement et adressé par la fédération au ministre chargé des sports.

**Article R231-11****Modifié par Décret n°2016-1286 du 29 septembre 2016 - art. 13**

Les personnes appelées à connaître, en application du présent chapitre, des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou reconnus dans le projet de performance fédéral sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

## ANNEXE N°9



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Légifrance**

Le service public de la diffusion du droit

## Code du sport

### Code du sport Version en vigueur au 30 avril 2008

Partie réglementaire - Arrêtés (Articles A121-1 à A425-5)  
LIVRE II : ACTEURS DU SPORT (Articles A211-1 à A231-8)  
TITRE III SANTÉ DES SPORTIFS ET LUTTE CONTRE LE DOPAGE (Articles A231-1 à A231-8)  
Chapitre Ier : Suivi médical des sportifs (Articles A231-1 à A231-8)  
Section 2 : Sportifs de haut niveau (Articles A231-3 à A231-8)

#### Article A231-3

Créé par Arrêté du 28 février 2008 - art. (V)

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

- 1° Un examen médical réalisé, selon les recommandations de la Société française de médecine du sport et des autres sociétés savantes concernées, par un médecin diplômé en médecine du sport ;
- 2° Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites ;
- 3° Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical ;
- 4° Une échocardiographie transthoracique de repos avec compte rendu médical ;
- 5° Une épreuve d'effort d'intensité maximale (couplée, le cas échéant, à la mesure des échanges gazeux et à des épreuves fonctionnelles respiratoires) réalisée par un médecin, selon des modalités en accord avec les données scientifiques actuelles, en l'absence d'anomalie apparente à l'examen clinique cardio-vasculaire de repos et aux deux examens précédents. Cette épreuve d'effort vise à dépister d'éventuelles anomalies ou inadaptations survenant à l'effort, lesquelles imposeraient alors un avis spécialisé.  
Chez les sportifs licenciés ayant un handicap physique ou mental ne permettant pas la réalisation de cette épreuve d'effort dans des conditions habituelles, une adaptation méthodologique est à prévoir ;
- 6° Un examen dentaire certifié par un spécialiste ;
- 7° Un examen par imagerie par résonance magnétique du rachis cervical, dans le but de dépister un canal cervical étroit, pour les disciplines suivantes :
  - football américain ;
  - plongeon de haut vol ;
  - rugby à XV (uniquement pour les postes de première ligne à partir de 16 ans) ;
  - rugby à XIII (uniquement pour les postes de première ligne).

Une information des sportifs est à prévoir lors de l'examen médical quant au risque de développer ou d'aggraver (si préexistant) :

- un canal cervical étroit lors de la pratique des disciplines citées au précédent alinéa ;
- des pathologies du rachis lombaire, notamment une lyse isthmique avec ou sans spondylolisthésis lors de la pratique de certaines disciplines.

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

#### Article A231-4

Créé par Arrêté du 28 février 2008 - art. (V)

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

1° Deux fois par an :

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

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

2° Une fois par an :

- a) Un examen dentaire certifié par un spécialiste ;

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

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

Ce bilan psychologique vise à :

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

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

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

#### Article A231-5

Abrogé par Arrêté du 13 juin 2016 - art. 1  
Créé par Arrêté du 28 février 2008 - art. (V)

Les examens prévus une fois par an à l'article A. 231-4 ne seront pas réalisés une nouvelle fois chez un même sportif s'ils ont déjà été effectués, la même année, lors du bilan médical prévu à l'article A. 231-3.

#### Article A231-6

Abrogé par Arrêté du 13 juin 2016 - art. 1  
Créé par Arrêté du 28 février 2008 - art. (V)

Selon les disciplines, les sportifs visés à l'article L. 231-6 sont soumis aux examens suivants :

1° Un examen ophtalmologique annuel effectué par un spécialiste pour les disciplines suivantes :

- a) Sports mécaniques ;
- b) Sports aériens (sauf aéromodélisme) ;
- c) Disciplines alpines (ski alpin et acrobatique, snowboard) et ski-alpinisme ;
- d) Sports de combats (pieds-poings).

2° Un examen ORL annuel effectué par un spécialiste pour les disciplines suivantes :

- a) Sports aériens (sauf aéromodélisme) ;
- b) Sports sous-marins.

3° Un examen biologique, trois fois par an, comprenant : numération-formule sanguine, réticulocytes, ferritine pour les disciplines suivantes :

- athlétisme (courses uniquement) ;
- aviron ;
- biathlon ;
- course d'orientation ;
- cyclisme ;
- natation ;
- pentathlon moderne ;
- roller skating ;
- ski de fond ;
- triathlon.

#### Article A231-7

Abrogé par Arrêté du 13 juin 2016 - art. 1  
Créé par Arrêté du 28 février 2008 - art. (V)

La réalisation des examens radiologiques prévus à l'article A. 231-6 s'effectue dans les conditions prévues par les articles R. 1333-55 à R. 1333-74 du code de la santé publique.

#### Article A231-8

Abrogé par Arrêté du 13 juin 2016 - art. 1  
Créé par Arrêté du 28 février 2008 - art. (V)

Dans le but de prévenir les risques sanitaires liés à la pratique sportive intensive, notamment d'origine iatrogène ou liés à des conduites dopantes, d'autres examens complémentaires (notamment biologiques), définis dans le cadre des conventions d'objectifs signées avec le ministère des sports, peuvent être effectués par les fédérations sportives mentionnées à l'article L. 231-6.

## ANNEXE N°10

## Annexe n°10 : Liste (*non exhaustive*) des contre-indications à la pratique du rugby à XIII

### • Cardio-vasculaires :

#### Contre-indications temporaires :

- Hypertension artérielle non équilibrée.
- Péricardite.
- Myocardite.
- Wolff Parkinson White à risque non ablaté.
- Bilan cardiologique en cours.

Toute contre-indication temporaire ne peut être levée que par un avis cardiologique selon les références européennes 2005.

#### Contre-indications définitives :

- Cardiopathie congénitale grave ou à risque.
- Cardiomyopathie même traitée.
- Antécédent d'infarctus.
- Maladie coronarienne.
- Troubles du rythme et de conduction graves.
- Hypertension artérielle avec polykystose.
- Valvulopathie sévère.
- Valvulopathie opérée sous anticoagulant ou antiagrégant (toutefois, une certification de non contre-indication peut être donnée par un expert cardiologue en rugby avec réévaluation tous les ans).
- Dilatation de l'aorte.
- Traitement par anticoagulant et antiagrégant hors aspirine.

### • Pulmonaires :

- Maladie broncho-pulmonaire chronique non documentée
- Maladie asthmatique documentée non équilibrée
- Pneumothorax spontané récidivant et/ou emphysémateux

• **Infectieuses :** Toutes maladies infectieuses évolutives et contagieuses

• **Reins :** - Insuffisance rénale chronique modérée ou sévère (clearance < 60 ml/mn). - En Rugby Loisir, un avis complémentaire spécialisé pourra être accepté.

### • Appareil locomoteur :

- Epiphysites de croissance
- Rhumatismes inflammatoires non stabilisés
- Dysplasie ostéo-articulaire non expertisée
- Instabilité chronique ostéo-articulaire non expertisée

• **Système neuromusculaire :**

- Maladies neuromusculaires invalidantes

• **Appareils génito-urinaires :**

- Femme parturiente
- Femme allaitante
- Prothèse mammaire

• **Abdomen et appareil digestif :**

- Hernie inguino-scrotale avérée non opérée
- Eventration majeure - Insuffisance hépatocellulaire
- Stomies
- Chirurgie bariatrique :

o Anneau gastrique

o Autre chirurgie by-pass et slive avant un an post-opératoire et sous réserve de mesures diététiques adaptées.

• **Maxillo-faciale et O.R.L. :**

- Implant cochléaire
- Prothèse à ancrage osseux (BAHA)
- Malformation oreille interne
- Otospongiose opérée
- Surdité complète unilatérale

• **Ophthalmologie\* :**

- Myopie supérieure ou égale à 6 dioptries avant chirurgie réfractive
- Chirurgie réfractive au LASIK (PKR autorisée)
- Antécédent de chirurgie intraoculaire (cataracte et chirurgie vitro-rétinienne)
-  eil unique = monophthalme fonctionnel = meilleure AV corrigée inférieure à 1/10e

\* Les contre-indications ophtalmologiques peuvent être levées sur avis conforme du Comité Médical de la FFR XIII et à la condition que l'int eress e(e) s'engage à porter les « Lunettes spéciales rugby » homologuées par l'International Rugby League.

• **Hématologie :**

- Hémopathie + ou - splénomégalie
- Toutes maladies malignes évolutives
- Traitement anticoagulant
- Trouble de la crase sanguine

• **Endocrinologie :**

- Insuffisance surrénale ou hypercorticisme
- Hyperthyroïdie non stabilisée

- Diabète sous pompe à insuline

• **Rachis :**

Contre-indications temporaires :

- Déficit neurologique de 1 à 4 membres transitoire, en l'absence d'exploration (IRM) et avis spécialisé.
- Hernie discale compressive non opérée
- Sténose franche du canal rachidien

Contre-indications définitives :

- Déficit moteur médullaire
- Syndrome tétra-pyramidal avéré
- 3 épisodes de tétra-parésie transitoire
- Entorse cervicale ligamentaire grave
- Sténose canalaire sans liséré de sécurité à l'IRM
- Agénésie ou hypoplasie de l'odontoïde
- Bloc congénital ou fusion chirurgicale de 3 niveaux ou plus
- Œdème intra-médullaire
- Cavité syringomyélique vraie
- Malformation de la charnière cervico-occipitale (Malformation de Chiari) avec comblement de la grande citerne.

• **Perte fonctionnelle d'un organe pair :**

- Rein unique
- Œil unique = monoptalme (voir plus haut les conditions de levée de cette contre-indication)
- Surdité unilatérale complète
- Testicule unique sans prévention de la stérilité
- Prothèse de membre
- Amputation totale ou subtotale d'un membre

• **Neurologie :**

- Trouble grave de la personnalité, avéré non traité
- Epilepsie non contr l e
- Incapacité motrice cérébrale sans avis du Comité Médical

• **Dermatologie :**

- Dermatoses infect es évolutives
- 

**REMARQUE :** toute découverte d'une anomalie non r f renc e nécessite le recours au spécialiste concerné.