



Règlement Médical Fédération Française de Taekwondo et Disciplines Associées

Version 2.02 adoptée par la Commission Médicale du 20 octobre 2018

TITRE I

LA VISITE DE NON CONTRE-INDICATION MEDICALE A LAPRATIQUE DU TAEKWONDO

ARTICLE 1

Tout licencié doit se procurer un passeport sportif strictement personnel.

Il contient :

- Le certificat de non-contre-indication à la pratique du TAEKWONDO,
- Les pages du suivi médical en compétition,
- Les certificats de reprise après contre-indication temporaire à la pratique du TAEKWONDO.

ARTICLE 2

Les dispositions du code du sport relatives au certificat médical ont été modifiées par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ainsi que par le décret n°2016-1157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport.

L'obtention de la licence sportive est subordonnée à la présentation d'un certificat médical. Ce certificat médical établit l'absence de contre-indication à la pratique d'une discipline ou un ensemble de disciplines connexes, il précise si la discipline est pratiquée en compétition ou en loisir. Le taekwondo fait partie des disciplines à contrainte particulière : « Les disciplines pratiquées en compétition pour lesquelles le combat peut prendre fin par KO ». En conséquence, pour la pratique du taekwondo en combat et en compétition il est donc obligatoire de fournir un certificat médical TOUS les ans.

Il est souhaitable que cet examen soit réalisé par un médecin du sport ou à défaut par un médecin généraliste ayant pris connaissance du présent règlement.

ARTICLE 3

L'examen médical comporte au minimum les éléments suivants :

1. **Interrogatoire** : sur les antécédents familiaux (cardio-vasculaire, métabolique...), les antécédents personnels traumatiques, médicaux et chirurgicaux, le mode de vie, l'environnement familial et professionnel, les habitudes toxiques et nutritionnelles, les signes d'une pratique dopante.

2. **L'état vaccinal**
3. **Un examen bio-métrique**
4. **Un examen clinique complet**
5. **Une attention particulière** doit être portée à :
 - L'examen cardio-vasculaire
 - L'examen neurologique
 - L'examen locomoteur
 - La santé mentale
 - L'examen ophtalmologique : antécédents personnels et familiaux sur le plan ophtalmologique, champ visuel et acuité visuelle. S'il y a une anomalie à l'examen clinique (champ visuel et acuité visuelle) ou à l'interrogatoire, un avis auprès d'un ophtalmologiste est fortement recommandé. Toutefois, il n'y a pas de microtraumatismes répétés de l'extrémité céphalique de l'orbite et de la péri-orbite dans la pratique du Taekwondo, tant à l'entraînement qu'en compétition. Il n'y a donc pas lieu de réaliser un examen ophtalmologique avec fond d'œil de façon systématique.
6. **Un ECG de repos** : La Société Française de Cardiologie et notamment le Groupe « exercice, réadaptation et sport » (GERS) préconisent la réalisation d'un ECG systématique tous les 3 ans entre 12 et 20 ans (âge auquel émergent plus fréquemment les cardiomyopathies) et tous les 5 ans entre 20 et 35 ans.

Toute anomalie constatée au cours de cet examen déclenche des investigations complémentaires et la prise d'un avis spécialisé.

ARTICLE 4

L'aptitude médicale est obligatoirement mentionnée sur le passeport sportif par le cachet du médecin avec date de l'examen.

ARTICLE 5

Il est nécessaire que les volets du passeport médical réservés au contrôle médical n'aient aucun élément contre-indiquant la pratique du TAEKWONDO.

ARTICLE 6

En cas de déclaration d'inaptitude émise par le médecin initialement consulté, le licencié peut faire appel auprès de la Commission Médicale de la Fédération.

Lorsque celle-ci est demandée, la décision du Médecin Fédéral National est considérée comme sans appel.

ARTICLE 7

En cas de doute sur l'état de santé du licencié, le médecin peut demander des examens complémentaires, un avis spécialisé et peut signer un **certificat d'inaptitude temporaire**.

Il peut restreindre la pratique en contre indiquant la compétition sans contre indiquer la pratique sportive en club.

ARTICLE 8

En cas d'apparition d'éléments médicaux nouveaux durant la pratique sportive, la commission médicale fédérale se réserve le droit de reconsidérer l'aptitude d'un licencié.

PASSEPORT SPORTIF

ARTICLE 9

Le Passeport sportif se trouve défini par l'article 9 des Statuts. Il suit le licencié tout au long de sa carrière de pratiquant de TAEKWONDO et des disciplines associées. Il comporte des informations techniques, administratives et médicales.

Le passeport est un document qui permet aux médecins de vérifier que le licencié est suivi sur le plan médical selon la législation fédérale et nationale.

Il est strictement personnel et ne doit en aucun cas être communiqué, excepté par le licencié s'il le désire, à une personne n'appartenant pas au corps médical et non tenue de ce fait au secret professionnel. Il constitue un document dont le licencié est le seul propriétaire, et dont seul les Médecins sont habilités à prendre connaissance sur leur propre demande.

Lorsque le licencié présente son passeport à un membre autorisé de l'organisation d'une compétition, il le fait **volontairement** et ne pourrait donc pas se plaindre d'une violation du secret médical. Le propriétaire du passeport peut refuser de remettre son passeport à un officiel mais dans cette situation, il ne pourrait pas participer aux activités pour lesquelles le passeport est requis.

Le passeport sportif ne peut pas se substituer à un dossier médical.

Il permet aux Médecins Fédéraux et aux cadres techniques d'être tenus au courant de l'évolution et des suites des commotions cérébrales ayant eu lieu au cours des rencontres. Il tient lieu de document officiel faisant foi lors des décisions d'ordre médico-technique, intégrant notamment les durées d'inaptitude sportive. Le médecin en charge de la compétition est tenu, le jour même, de notifier sur le passeport toutes les commotions cérébrales ayant pour conséquence une inaptitude physique.

CONTRE INDICATIONS A LA PRATIQUE DU TAEKWONDO

ARTICLE 10

1. CONTRE INDICATIONS DEFINITIVES :

Afin de statuer sur une contre-indication définitive, un avis est requis auprès d'un médecin spécialiste et auprès de la commission médicale fédérale.

- Organe impair : œil, rein, testicule, poumon
- Splénomégalie
- Antécédents neurologiques : Pathologies à risque d'hémorragie intracrânienne, hématome intracrânien, tumeur cérébrale guérie, affections du tronc cérébral, épilepsie selon l'avis du neurologue
- Troubles congénitaux de l'hémostase ou de la coagulation (Hémophilie, maladie de Willebrand sévère, thrombopathie sévère). Prise d'anticoagulant et antiagrégant sur avis médical.
- Forte myopie sur avis de l'ophtalmologue.
- Affection psychiatrique grave selon avis du psychiatre.
- Affection cardiaque pouvant entraîner un trouble du rythme, avec risque de mort subite. Antécédent infarctus du myocarde selon avis du cardiologue.

2. CONTRE INDICATIONS RELATIVES :

Les situations cliniques ambiguës et complexes pour la rédaction du certificat médical peuvent donner lieu après un avis spécialisé à :

- Une aptitude limitée à la pratique en club

- A une inaptitude à la compétition combat uniquement, laissant la possibilité de pratiquer les Poomsées, les techniques d'attaque /défense sans la confrontation avec impacts.
- Une inaptitude temporaire.
- Une pratique handi-sport.

TITRE II DISPOSITIONS SPECIFIQUES A LA COMPETITION

SOUS-TITRE I : REGLEMENT MEDICAL DE SURCLASSEMENT

ARTICLE 11

Tout surclassement ne sera accordé qu'aux conditions ci-après dûment remplies

1. Une demande écrite devra être rédigée et signée par le combattant désirant être surclassé.
Cette demande sera accompagnée d'une autorisation parentale si le licencié est mineur.
2. Un examen médical de non contre-indication au surclassement sera effectué par un médecin.
3. Le licencié enverra un double de ce certificat à la Commission Médicale Nationale.
4. Une autorisation de surclassement sera donc délivrée par le D.T.N après avoir statué sur les capacités techniques du licencié désireux d'être surclassé.
5. Cette autorisation sera limitée dans le temps ou à une compétition donnée.

SOUS-TITRE II : REGLEMENT MEDICAL DU HORS COMBAT

DEFINITION

ARTICLE 12

Le hors combat est une situation obligeant le combattant à arrêter le combat, la rencontre ou l'empêchant de continuer cette dernière sans risque, du fait d'une modification de ses capacités physiologiques.

La sanction en est l'arrêt immédiat et définitif de la rencontre suivi d'un examen médical avec mention sur le passeport sportif.

CLASSIFICATION

ARTICLE 13

- Le hors combat technique : Jet d'éponge par le coach, arrêt de l'arbitre après décompte.
- Le hors combat médical : Insuffisance physiologique par incapacité à poursuivre l'activité physique, blessure, syncope sans participation cérébrale, troubles de conscience et KO.

LE ROLE DU MEDECIN DE LA RENCONTRE :

ARTICLE 14

Le médecin est le seul juge d'un hors combat médical et sa décision est sans appel.

Le médecin prend en charge le blessé et son évacuation le cas échéant en milieu hospitalier.

Le médecin doit rédiger un rapport sur les circonstances du traumatisme, le mécanisme lésionnel et les conséquences prévisibles d'une telle lésion sur son avenir sportif. Les constatations sont consignées sur le passeport sportif (en cas de commotion cérébrale) et sur la fiche médicale de liaison. Une **estimation** de l'inaptitude temporaire ou définitive sera ainsi précisée.

Le hors combat technique est à l'appréciation du médecin.

DUREE DE L'INAPTITUDE MEDICALE

ARTICLE 15

1^{er} type : Hors combat par insuffisance physiologique

Il s'agit d'un arrêt du combat par incapacité à poursuivre l'effort sportif. Il n'y a aucun trouble de la conscience dans ce cas. C'est le cadre des combats éprouvants qui imposent le jet d'éponge ou l'arrêt de l'arbitre après décompte.

Le médecin effectuera un examen médical à l'issue de la rencontre à la demande de l'intéressé, d'un parent ou d'un officiel.

En l'absence d'anomalies à l'examen clinique, le médecin peut prescrire une inaptitude simple de 15 jours au moins sans nécessité d'un examen préalable à la reprise.

2^{ème} type : Hors combat par syncope sans participation cérébrale

Ce cadre recouvre les pertes de connaissance brèves sans gravité dues à une participation cardio-vasculaire, nerveuse ou traumatique, qui peuvent avoir donné lieu à un décompte de l'arbitre (par exemple la douleur syncopale).

Les décisions médicales qui en découlent se rapportent à la cause du malaise et à ses conséquences éventuelles futures. L'inaptitude est jugée et précisée selon les cas, selon les modalités d'un hors combat par blessure ou incapacité physiologique.

3^{ème} type : Hors combat par blessure

Le médecin déclare et précise l'inaptitude temporaire consécutive à la blessure, oriente le blessé vers une structure de soins adaptée.

4^{ème} type : Hors combat avec trouble de la conscience : COMMOTION CEREBRALE et KO

Une commotion cérébrale est liée au mouvement rapide et violent de la tête qui a pour conséquence le heurt du cerveau contre les parois de la boîte crânienne. Il n'y a pas obligatoirement de perte de connaissance associée.

En pratique, le médecin reste seul juge pour classer un hors combat technique dans cette catégorie. Dans ce cadre, l'inaptitude est déclarée en fonction du nombre de hors combat du même type dans la même saison ou au cours de la carrière sportive :

- Premier hors combat dans la même saison : **1 mois d'arrêt complet du taekwondo et de la compétition.**
- Second hors combat dans la même saison : **3 mois d'arrêt complet** sauf dérogation de la Commission Médicale Nationale.
- Quatre hors combat au cours de la carrière par trouble de la conscience ; **arrêt définitif des compétitions.**

Dans tous les cas, le hors combat nécessite une surveillance d'une heure soit sur les lieux de la compétition (dans le local infirmerie) soit en milieu hospitalier. Une imagerie n'est pas obligatoire après une commotion cérébrale. Par contre les consignes de surveillance pendant 48h doivent être données à l'athlète et/ou à sa famille à l'oral et par écrit.

SOUS-TITRE III : CONTRE-INDICATIONS "TEMPORAIRES" A LA PRATIQUE DU TAEKWONDO EN COMPETITION

ARTICLE 16

1- COMMOTION CEREBRALE et KO avec ou sans perte de connaissance :

Arrêt complet d'activité sportive pendant les durées prévues à l'article 15, avec contrôle obligatoire par un médecin du sport (ou un neurologue). La reprise est soumise à la normalité du questionnaire SCAT 5. L'avis du Médecin Fédéral National peut être demandé.

2- Traumatismes divers :

Noter le retour à la normale des examens cliniques et paracliniques en relation avec le traumatisme initial, ou constater que les séquelles présentées ne mettent pas en danger la santé ou la sécurité du licencié.

3- Autres : interventions chirurgicales :

La reprise se fera en concertation avec le chirurgien ayant opéré le licencié ou un confrère de sa spécialité si l'intervenant est inaccessible (motif d'éloignement géographique ou autre ...).

TITRE III

REGLEMENT DE LA SURVEILLANCE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU

Article 17

L'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau (catégories séniors, élites et relèves) implique d'effectuer un suivi médical réglementaire défini par le ministère des sports et la commission médicale de la FFTDA (Arrêté du 13 juin 2016 sur les Articles L.231-2 à L.231-6).

Article 18

Les examens obligatoires sont :

1/ Un examen médical UNE FOIS PAR AN réalisé par un médecin du sport comprenant :

- Un examen clinique complet avec interrogatoire et vérification des vaccins
- Un entretien psychologique (pouvant être réalisé par le médecin) visant à dépister des difficultés psychopathologiques pouvant être liées à la pratique sportive intensive
- Un bilan diététique et conseils nutritionnels
- La recherche indirecte d'un état de surentrainement via un questionnaire

2/ Un questionnaire SCAT 5 doit être rempli UNE FOIS PAR CARRIERE à l'entrée en pôle ou sur les listes.

IMPORTANT : Ce questionnaire est habituellement utilisé dans le suivi des commotions cérébrales. Dans notre cas nous l'utilisons en prévention. C'est pourquoi le questionnaire SCAT 5 doit être rempli même si le sportif n'a jamais eu de commotion cérébrale, afin de nous servir de référence dans le cas où une commotion surviendrait durant la carrière.

3/ Un ECG de repos

Article 19

Les résultats des examens prévus à l'article 18 sont transmis au Médecin Fédéral National.