

TITRE 13 SÉCURITÉ ET CONDITIONS DU SPORT

Chapitre SUIVI MÉDICAL

§ 1 Dispositions générales

- 13.1.001** Chaque coureur doit prendre soin de son aptitude physique et être attentif aux risques de santé et de sécurité.
- 13.1.002** Chaque équipe participant aux épreuves cyclistes doit veiller à l'aptitude physique de ses coureurs pour pratiquer le sport cycliste.
- Elle doit veiller également à ce que ses coureurs pratiquent le sport dans des conditions sûres.
- 13.1.003** Les fédérations nationales disposent d'une liberté d'action en matière de protection de la santé et de suivi médical.

Pour les équipes et coureurs visés aux paragraphes 2 et 3 ci-après, cette matière est régie par le présent règlement. Le suivi médical prévu par le présent règlement et les examens qu'il comporte sont les seuls qui peuvent être imposés aux équipes et coureurs soumis aux dispositions des paragraphes 2 et 3 ci-après. Aucune sanction ou autre mesure ne peut être prise à leur égard pour ne pas s'être soumis à d'autres programmes ou examens. Sans préjudice de l'appréciation de l'aptitude dans chaque cas individuel, il ne peut être imposé pour ces coureurs d'autres critères d'aptitude à la pratique du sport cycliste que ceux prévus par le présent règlement.

Si pour des motifs qui touchent à la santé ou à un règlement ou programme national dans ce domaine une fédération nationale refuse de délivrer une licence à un coureur d'une telle équipe ou qui n'est que provisoirement sans contrat avec une telle équipe, l'intéressé peut solliciter sa licence auprès de l'UCI qui, éventuellement, pourra le renvoyer devant sa fédération nationale ou déterminer les examens à subir en vue de l'obtention de la licence.

- 13.1.004** Lors des épreuves du calendrier international, il ne peut être organisé ou toléré d'autres contrôles des coureurs que ceux prévus par les règlements de l'UCI.

§ 2 Suivi médical des équipes (route)

- 13.1.005** Le présent paragraphe s'applique aux équipes et coureurs visés aux chapitres XV et XVI du titre II du règlement.

Généralités

- 13.1.006** Aux fins stipulées à l'article 13.1.002, l'équipe doit mettre en place et exécuter un programme de prévention et de sécurité comprenant au moins le programme des examens obligatoires et le programme de prévention des risques visés ci-après.
- 13.1.007** Le directeur sportif est responsable de l'organisation et de la mise en œuvre des programmes. Le médecin d'équipe est responsable des aspects médicaux.
- 13.1.008** L'équipe ne fera pas ou ne laissera pas courir un coureur jugé inapte par le médecin d'équipe ou dont elle apprend l'incapacité d'une autre façon.
- 13.1.009** L'équipe et le médecin d'équipe aideront le coureur pour se faire soigner.

Médecin d'équipe

- 13.1.010** Chaque équipe doit désigner un seul médecin, porteur d'une licence de médecin sportif, comme son médecin d'équipe.
- 13.1.011** Si le médecin d'équipe prend connaissance d'éléments qui à son avis rendent le coureur, même temporairement, inapte pour pratiquer le sport cycliste, il doit déclarer le coureur inapte et en informer le directeur sportif. Sans préjudice des pouvoirs du médecin contrôleur visé à l'article 13.1.026, la période d'incapacité prend fin par décision du médecin d'équipe. Cette décision ainsi que la déclaration d'incapacité doivent être établies par écrit et ajoutées au dossier médical du coureur.
- 13.1.012** Le médecin d'équipe doit déclarer inapte le coureur auprès duquel il est constaté une valeur sanguine atypique suivant l'article 13.1.063 ou, le cas échéant, suivant l'attestation délivrée par l'UCI.

(texte modifié au 1.04.05).

Examens

- 13.1.013** Les coureurs doivent se soumettre aux examens médicaux repris dans le «Programme des examens obligatoires du suivi médical de l'UCI» établi par la commission sécurité et conditions du sport (CSCS) et approuvé par le président de l'UCI.

Ce programme fixera également les modalités d'application du présent paragraphe. Le programme est obligatoire pour les parties concernées au même titre que le présent règlement, sous peine des sanctions que prévoit ce dernier.

Le programme ainsi que ses modifications entrent en vigueur dès leur communication aux équipes.

- 13.1.014** Le programme des examens obligatoires doit comprendre un examen lors de la première entrée en service du coureur auprès d'une équipe. Ensuite des examens biennaux, annuels et trimestriels se succèdent suivant le schéma repris au programme.
- 13.1.015** Chaque examen du suivi médical se compose d'un examen physique de médecine sportive d'une part et des examens spécifiques repris au programme d'autre part.

13.1.016 Les examens doivent être effectués de telle sorte que leurs résultats soient connus et permettent de juger l'aptitude du coureur avant la fin de la période dans laquelle ils doivent être effectués.

13.1.017 Les frais des examens sont à la charge de l'équipe.

Dossier médical

13.1.018 Le médecin d'équipe doit tenir un dossier médical pour chaque coureur.

13.1.019 Le dossier médical comprend tous les résultats des examens à subir par le coureur en vertu du présent règlement ainsi que toute autre information utile sur la santé du coureur qui y est ajoutée avec son accord.

13.1.020 Le dossier médical est la propriété du coureur, mais il doit être gardé par le médecin d'équipe.

13.1.021 Seuls le coureur, le médecin d'équipe, le médecin UCI et le médecin contrôleur visé à l'article 13.1.026 ont accès au dossier médical.

13.1.022 Le médecin d'équipe, le médecin UCI et le médecin contrôleur désigné par l'UCI doivent garder le secret des résultats d'analyse, sans préjudice de l'obligation du médecin d'équipe ou du médecin contrôleur de déclarer inapte un coureur s'il échet.

13.1.023 Quand le coureur quitte son équipe, le dossier médical doit lui être restitué. Le coureur doit le remettre au médecin d'équipe de sa nouvelle équipe.

13.1.024 Toute pièce de dix ans ou plus peut être retirée du dossier médical.

Contrôle

13.1.025 Après chaque examen, le médecin d'équipe fera parvenir à la CSCS une déclaration suivant le modèle établi par la CSCS dans laquelle il indique les examens subis par chaque coureur. Cette déclaration doit parvenir à la CSCS au plus tard le 15 du mois suivant celui dans lequel l'examen doit être effectué.

13.1.026 L'UCI désigne un institut indépendant aux fins du contrôle du suivi médical. L'institut indépendant déléguera un médecin contrôleur.

(texte modifié au 1.04.05).

13.1.027 Le médecin d'équipe doit assurer que le médecin contrôleur et le médecin de l'UCI auront accès à la totalité du dossier médical au moment et à l'endroit fixés par eux.

A la demande du médecin contrôleur ou, en ce qui concerne les UCI ProTeams, le médecin de l'UCI et dans le délai et suivant les modalités indiqués par eux, le médecin d'équipe doit leur communiquer le résultat des examens et leur donner les explications et informations requises.

(texte modifié au 1.04.05).

13.1.028 Le médecin d'équipe doit informer, dans les 10 jours, le médecin contrôleur, ou, en ce qui concerne les UCI ProTeams, le médecin de l'UCI des résultats anormaux ou significativement pathologiques qui pourraient ressortir des examens et qui concernent l'aptitude du coureur à la pratique du cyclisme de compétition, ainsi que des décisions médicales prises à leur suite. Le médecin contrôleur, respectivement le médecin de l'UCI, peut demander que le coureur soit soumis à des examens complémentaires auprès d'un spécialiste. Le médecin d'équipe doit lui remettre le résultat de ces examens dans un délai de 10 jours après réception.

(texte modifié au 1.04.05).

13.1.029 Le médecin contrôleur, ou, en ce qui concerne les UCI ProTeams, le médecin de l'UCI peut prononcer une déclaration d'incapacité pour la période qu'il détermine et fixer les modalités y afférentes. Une déclaration d'incapacité pourra être prononcée pour le seul fait que le coureur n'aura pas subi les examens requis, pour une période jusqu'à ce que son aptitude sera admise par le médecin contrôleur, respectivement le médecin de l'UCI, sur base des examens qu'ils indiqueront.

(texte modifié au 1.04.05).

Programme de prévention des risques

13.1.030 Chaque année, au plus tard au mois de mai, l'équipe doit établir en concertation avec ses coureurs, médecins et assistants paramédicaux une liste des risques constatés et qui sont typiques pour le sport cycliste.

13.1.031 Sur la liste l'équipe indique également les suggestions de solution ou d'amélioration ainsi qu'un calendrier pour leur mise en œuvre.

13.1.032 A chaque liste devra être annexée une copie de la liste des deux années précédentes avec l'indication si la mise en œuvre des solutions proposées a été réalisée et à quelle date. Si la mise en œuvre n'a pas eu lieu les motifs doivent être indiqués.

13.1.033 A chaque liste devra être annexée également une déclaration attestant que l'ensemble des documents ci-dessus a été établi en concertation avec tous les coureurs. Cette déclaration doit être signée par le directeur sportif, le médecin d'équipe et au moins deux coureurs.

13.1.034 Les coureurs ont le droit de prendre connaissance des listes à tout moment.

13.1.035 Une copie des listes doit être envoyée à la CSCS à sa première demande.

Sanctions

13.1.036 Les infractions aux dispositions du présent paragraphe sont sanctionnées comme suit:

1. du chef de l'équipe: suspension de 8 jours à six mois et/ou amende de CHF 1000 à CHF 100 000; en cas d'infraction à l'article 13.1.025, l'équipe est sanctionnée d'une amende de CHF 500 par semaine de retard et par coureur;
2. du chef du coureur: suspension de 8 jours à trois mois et/ou amende de CHF 100 à CHF 10 000;
3. du chef du médecin d'équipe: suivant l'article 13.2.008;

4. du chef du directeur sportif: suspension de 8 jours à dix ans maximum et/ou amende de CHF 500 à CHF 20 000. En cas d'infraction commise dans les deux ans d'une première infraction, suspension pour une durée de six mois minimum ou exclusion définitive et amende de CHF 1000 à CHF 30 000.

§ 3**Suivi médical dans le mountain-bike (cross-country)**

- 13.1.037** Le présent paragraphe s'applique aux 100 premiers coureurs hommes et 20 premières femmes des classements individuels **Mountain Bike UCI cross-country olympique** du 31 décembre de l'année précédente.

(texte modifié aux 1.01.04; 1.02.07).

Généralités

- 13.1.038** La fédération nationale du coureur doit mettre en place et exécuter un programme de prévention et de sécurité comprenant au moins le programme des examens obligatoires visé ci-après.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.039** La fédération nationale est responsable de l'organisation et de la mise en œuvre des programmes. Le médecin désigné par la fédération nationale (médecin référent) est responsable des aspects médicaux.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.040** La fédération nationale ainsi que l'équipe du coureur ne feront pas ou ne laisseront pas courir un coureur jugé inapte par le médecin référent ou dont elles apprennent l'inaptitude d'une autre façon.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.041** La fédération nationale et le médecin référent aideront le coureur pour se faire soigner.

(texte modifié au 1.01.04).

Médecin référent

- 13.1.042** La fédération nationale désigne un médecin référent, responsable du suivi médical.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.043** Si le médecin référent prend connaissance d'éléments qui à son avis rendent le coureur, même temporairement, inapte pour pratiquer le sport cycliste, il doit déclarer le coureur inapte et en informer l'équipe du coureur. Sans préjudice des pouvoirs du médecin contrôleur visé à l'article 13.1.057, la période d'inaptitude prend fin par décision du médecin référent. Cette décision ainsi que la déclaration d'inaptitude doivent être établies par écrit et ajoutées au dossier médical du coureur.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.044** Le médecin référent doit déclarer inapte le coureur auprès duquel il est constaté une valeur sanguine atypique suivant l'article 13.1.063 ou, le cas échéant, suivant l'attestation délivrée par l'UCI.

(texte modifié aux 1.01.04; 1.04.05).

Examens

- 13.1.045** Les coureurs visés à l'article 13.1.037 doivent se soumettre aux examens médicaux repris dans le «Programme des examens obligatoires du suivi médical de l'UCI» pour le Mountain-Bike (cross-country) établi par la commission sécurité et conditions du sport (CSCS) et approuvé par le président de l'UCI.

Ce programme fixera également les modalités d'application du présent paragraphe. Le programme est obligatoire pour les parties concernées au même titre que le présent règlement, sous peine des sanctions que prévoit ce dernier.

Le programme ainsi que ses modifications entrent en vigueur dès leur communication aux fédérations nationales.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.046** Le programme des examens obligatoires doit comprendre un examen lors de la demande de licence. Ensuite les examens se succèdent suivant le schéma du programme.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.047** Chaque examen du suivi médical se compose d'un examen physique de médecine sportive d'une part et des examens spécifiques repris au programme d'autre part.

- 13.1.048** Les examens doivent être effectués de telle sorte que leurs résultats soient connus et permettent de juger l'aptitude du coureur avant la fin de la période dans laquelle ils doivent être effectués.

- 13.1.049** Les frais des examens sont à la charge de la fédération nationale.

(texte modifié au 1.01.04).

Dossier médical

- 13.1.050** Le médecin référent doit tenir un dossier médical pour chaque coureur.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.051** Le dossier médical comprend tous les résultats des examens à subir par le coureur en vertu du présent règlement ainsi que toute autre information utile sur la santé du coureur qui y est ajoutée avec son accord.

13.1.052 Le dossier médical est la propriété du coureur, mais il doit être gardé par le médecin référent.

(texte modifié au 1.01.04).

13.1.053 Seuls le coureur, le médecin référent, le médecin UCI et le médecin contrôleur visé à l'article 13.1.057 ont accès au dossier médical.

(texte modifié au 1.01.04).

13.1.054 Le médecin référent, le médecin UCI et le médecin contrôleur désigné par l'UCI doivent garder le secret des résultats d'analyse, sans préjudice de l'obligation du médecin référent ou du médecin contrôleur de déclarer inapte un coureur s'il échoue.

(texte modifié au 1.01.04).

13.1.055 Quand le coureur n'a plus de licence de la fédération nationale, le dossier médical doit lui être restitué.

(article introduit au 1.01.04).

13.1.056 Toute pièce de dix ans ou plus peut être retirée du dossier médical.

Contrôle

13.1.057 La CSCS charge un institut indépendant de déléguer un médecin contrôleur pour vérifier le respect des dispositions du présent paragraphe. A cette fin, ce médecin a accès au dossier médical complet.

13.1.058 Le médecin référent et le coureur doivent assurer que le médecin contrôleur aura accès à la totalité du dossier médical au moment et à l'endroit fixés par ce dernier.

A la demande du médecin contrôleur ou du médecin UCI et dans le délai et suivant les modalités indiquées par eux, le médecin référent doit leur communiquer le résultat des examens et leur donner les explications et informations requises.

(texte modifié au 1.01.04).

13.1.059 Le médecin référent doit informer, dans les 10 jours, le médecin contrôleur des résultats anormaux ou significativement pathologiques qui pourraient ressortir des examens et qui concernent l'aptitude du coureur à la pratique du cyclisme de compétition, ainsi que des décisions médicales prises à leur suite. Le médecin contrôleur peut demander que le coureur soit soumis à des examens complémentaires auprès d'un spécialiste. Le médecin référent doit lui remettre le résultat de ces examens dans un délai de 10 jours après réception.

(texte modifié au 1.01.04).

- 13.1.060** Le médecin contrôleur peut prononcer une déclaration d'aptitude pour la période qu'il détermine et fixer les modalités y afférentes. Une déclaration d'aptitude pourra être prononcée pour le seul fait que le coureur n'aura pas subi les examens requis, pour une période jusqu'à ce que son aptitude sera admise par le médecin contrôleur sur base des examens que le médecin contrôleur indiquera.

Sanctions

- 13.1.061** Les infractions aux dispositions du présent paragraphe sont sanctionnées comme suit:
1. du chef de la fédération nationale: amende de CHF 1000 à CHF 10 000; en cas d'infraction à l'article 13.1.045, la fédération nationale est sanctionnée d'une amende de CHF 500 par semaine de retard et par coureur;
 2. du chef du coureur: suspension de 8 jours à trois mois et/ou amende de CHF 100 à CHF 10 000;
 3. du chef du médecin référent: suivant l'article 13.2.008;
 4. du chef du directeur sportif du coureur, suivant le cas: suspension de 8 jours à dix ans maximum et/ou amende de CHF 500 à CHF 20 000. En cas d'infraction commise dans les deux ans d'une première infraction, suspension pour une durée de six mois minimum ou exclusion définitive et amende de CHF 1000 à CHF 30 000.

(texte modifié au 1.01.04).

§ 4

Contrôles sanguins

Généralités

- 13.1.062** Les coureurs doivent se soumettre aux prises de sang organisées par l'UCI pour contrôler leurs valeurs sanguines suivantes: hémocrite, hémoglobine, réticulocytes et hémoglobine plasmatique libre.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04).

- 13.1.063** Si l'analyse du sang démontre une valeur sanguine atypique, le coureur est considéré comme inapte au cyclisme de compétition et ne peut participer aux épreuves cyclistes. Sa licence lui est retirée.

Sont des valeurs sanguines atypiques au sens du présent règlement:

- un taux d'hématocrite supérieur à 50% pour les hommes (avec hémoglobine supérieure à 17 g/dl);
- un taux d'hématocrite supérieur à 47% pour les femmes (avec hémoglobine supérieure à 16 g/dl);
- un taux de réticulocytes inférieur à 0.2% (hommes et femmes);
- un taux d'hémoglobine plasmatique libre supérieur à 300 mg/dl (hommes et femmes);
- un index de stimulation supérieur à 133 pour les hommes;
- un index de stimulation supérieur à 123 pour les femmes.

L'index de stimulation est calculé à partir des concentrations d'hémoglobine (Hb en g/l) et réticulocytes (R en %) suivant la formule: $Hb - 60\sqrt{R}$.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04; 9.06.05).

- 13.1.063 bis** Si les valeurs sanguines démontrées par l'analyse, sans être atypiques suivant l'article 13.1.063, peuvent indiquer une situation justifiant leur suivi, le coureur et son équipe peuvent en être informés.

En tout cas une telle information pourra être donnée si une des valeurs suivantes est dépassée:

- réticulocytes: 2,4 % (hommes et femmes);
- index de stimulation: 125 pour les hommes et 115 pour les femmes.

(texte modifié aux 01.07.04; 1.04.05).

- 13.1.064** Le coureur convoqué pour subir une prise de sang qui ne se présente pas ou qui refuse la prise de sang est considéré comme inapte à participer aux épreuves cyclistes. Sa licence lui est retirée.

- 13.1.065** Les valeurs sanguines sont mesurées au moyen d'un analyseur d'un type approuvé par l'UCI, sur base d'un échantillon de sang de 5 millilitres maximum et selon un protocole technique défini par la commission sécurité et conditions du sport (CSCS).

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04).

- 13.1.066** Les prises de sang et les analyses sont effectuées par un institut indépendant désigné par la commission sécurité et conditions du sport (CSCS). La CSCS ou son président désigne également un inspecteur médical.

- 13.1.067** Les échantillons de sang deviennent la propriété de l'UCI. Ils pourront être examinés aux fins du contrôle de la santé des coureurs.

- 13.1.068** La CSCS établit les procédures et protocoles pour l'exécution du présent règlement.

Organisation des contrôles sanguins

- 13.1.069** Une prise de sang est organisée sur décision de la CSCS ou de son président.

- 13.1.070** Toute équipe alignant ses coureurs à une épreuve du calendrier international, toute discipline confondue, a le devoir de faire connaître au président de la CSCS, 7 jours au plus tard avant le début de l'épreuve, les nom, adresse et numéros de téléphone et télécopieur de l'hôtel où sont logés ses coureurs participant à l'épreuve, avec indication de leurs noms.

Toute modification après ce délai doit être communiquée immédiatement à l'UCI. Si la modification intervient moins de 4 heures avant la fermeture des bureaux, la communication doit être faite au président du collège des commissaires. Tout manquement à cette obligation sera sanctionné d'une amende, selon l'art. 12.1.009.

- 13.1.071** Le président de la CSCS fixe le lieu et l'heure des prises de sang.

- 13.1.072** Le président de la CSCS désigne les coureurs devant se soumettre à une prise de sang soit nominativement, soit suivant un critère déterminé (classement individuel UCI, classement général d'une épreuve par étapes, etc.) Il peut également fixer un nombre de coureurs et l'équipe ou les équipes dont les coureurs seront tirés au sort. Il en informe l'inspecteur médical. Le cas échéant, l'inspecteur médical procède devant le responsable de l'institut à un tirage au sort.

13.1.073 L'inspecteur médical établit la liste des coureurs à examiner. Cette liste est réputée être conforme aux désignations faites par le président de la CSCS, et l'inspecteur médical ne doit pas fournir la preuve de ces désignations.

Aucun coureur convoqué ne peut exciper du fait qu'il n'a pas été désigné ou tiré au sort suivant les dispositions ci-dessus.

13.1.074 Au besoin et en l'absence du président de la CSCS, l'inspecteur médical peut modifier sur place les décisions de ce dernier visées aux articles 13.1.071 et 13.1.072 pour assurer le bon déroulement des prises de sang.

13.1.075 Le coureur désigné pour subir une prise de sang est convoqué par la remise d'un formulaire contenant les éléments repris au modèle à l'article 13.1.090. Le formulaire est remis soit au coureur, soit à un représentant de l'équipe, qui est ensuite responsable de la convocation des coureurs de son équipe. Le coureur ou le représentant de l'équipe signe pour réception. En cas de refus, il en est fait état sur la convocation.

13.1.076 Les coureurs doivent se présenter dans le local d'examen au plus tard à l'heure indiquée dans la convocation. A défaut, le coureur est considéré comme inapte à participer aux épreuves cyclistes.

13.1.077 Les coureurs doivent se munir de leur licence et la remettre à l'inspecteur médical. Si un coureur n'est pas en possession de sa licence, son identité est notée sur la base des données disponibles.

La licence est remise au coureur via son équipe, après la fin de l'analyse et si celle-ci ne démontre aucune valeur sanguine atypique.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04; 1.01.05; 1.04.05).

Prélèvement et analyse

13.1.078 Il est prélevé chez chaque coureur maximum 5 millilitres de sang par ponction dans le bras ou par prélèvement capillaire dans le doigt ou dans l'oreille. La ponction est effectuée par le médecin de l'institut ou par une autre personne qualifiée sous son contrôle. A la demande du coureur, la ponction peut être effectuée par le médecin de l'équipe du coureur, en présence du médecin de l'institut et à condition de se conformer strictement à la procédure établie par la CSCS. A défaut, ou si le prélèvement n'a pas eu lieu dès le premier essai, la ponction est effectuée par le médecin de l'institut.

13.1.079 Le sang est réparti entre deux échantillons, A et B. Ces échantillons reçoivent le même code anonyme au moment du prélèvement. L'échantillon B est conservé.

13.1.080 Les échantillons A sont analysés ensemble après la dernière prise de sang au moyen d'un analyseur portable d'un type approuvé par l'UCI.

Si le résultat d'analyse d'un échantillon indique une valeur sanguine atypique, le coureur concerné peut assister à l'analyse de son échantillon B. Le coureur peut être accompagné d'une personne de son choix ou se faire remplacer par un mandataire porteur d'une procuration écrite.

Le coureur en question ou son représentant veillera à être présent devant le local d'analyse à la fin de la première analyse. A défaut, il n'est pas procédé à l'analyse de l'échantillon B et le résultat de l'analyse de l'échantillon A est définitif.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04; 1.04.05).

13.1.081 Il est dressé un procès-verbal des opérations de prélèvement contenant les éléments repris au modèle à l'article 13.1.091.

Le coureur peut contresigner le procès-verbal. S'il ne le fait pas, la raison est mentionnée par l'inspecteur médical.

13.1.082 Après l'analyse de l'échantillon, les valeurs sanguines visées à l'article 13.1.063 sont notées par le médecin de l'institut dans le procès-verbal qui est ensuite signé par lui et par l'inspecteur médical.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04).

13.1.083 Les valeurs sanguines enregistrées dans le procès-verbal sont communiquées au coureur de la façon indiquée par celui-ci dans le procès-verbal.

L'ensemble des résultats des analyses de sang est communiqué au président de la CSCS.

A la demande du coureur et de la façon indiquée par lui, le président de la CSCS lui fait suivre dans les meilleurs délais une liste de ses paramètres.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04).

13.1.084 L'inspecteur médical remet aux équipes respectives la liste des coureurs ne présentant pas de valeur sanguine atypique ainsi que la licence de ces coureurs.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.05; 1.01.05; 1.04.05).

Déclaration d'inaptitude

13.1.085 Le coureur qui ne s'est pas présenté, qui a refusé la prise de sang ou dont l'examen indique une valeur sanguine atypique ne peut participer aux épreuves cyclistes. Son nom est communiqué à son équipe et au collège des commissaires au moyen d'un formulaire contenant les éléments repris au modèle de l'article 13.1.092. Le coureur reçoit un exemplaire de cette communication via son équipe. En outre, sa fédération nationale en sera avisée dans les meilleurs délais par la CSCS.

Sa licence est retirée par l'inspecteur médical ou doit être remise au collège des commissaires ou à sa fédération nationale dans les plus brefs délais.

Les noms des coureurs qui ne peuvent prendre le départ sont repris dans un communiqué du collège des commissaires.

(texte modifié aux 1.04.03; 29.04.04; 1.01.05; 1.04.05).

13.1.086 Les coureurs visés à l'article 13.1.085 qui veulent reprendre la compétition doivent solliciter par écrit un autre examen sanguin auprès de la CSCS au siège de l'UCI à Aigle. Cet examen doit se faire par un institut reconnu par l'UCI, aux frais de l'intéressé et au plus tôt quinze jours après la prise de sang à laquelle le coureur est resté absent, qu'il a refusée ou qui a démontré une valeur sanguine atypique. Le coureur peut reprendre la compétition, sous sa seule responsabilité, si l'examen démontre l'absence d'une valeur sanguine atypique.

Dans l'autre cas, le coureur ne pourra reprendre la compétition que si un examen ultérieur démontre l'absence d'une valeur sanguine atypique. Tout examen ultérieur est soumis aux mêmes conditions que ci-dessus et peut avoir lieu au plus tôt quinze jours après l'examen précédent.

(texte modifié aux 1.04.03; 1.04.05).

13.1.087 La participation d'un coureur trouvé ou déclaré inapte à une épreuve cycliste est nulle. Le coureur est sanctionné d'une amende de CH 1000 à CHF 5000 par épreuve ou étape, sans préjudice des sanctions qui seront appliquées pour les autres infractions commises lors de la participation irrégulière.

13.1.088 L'équipe qui aligne un coureur inapte suivant les dispositions ci-dessus est sanctionné d'une amende de CHF 10 000 par infraction.

Règlements nationaux

13.1.089 Les fédérations nationales peuvent procéder, sous leur responsabilité exclusive, aux prises de sang et déclarations d'inaptitude aux conditions suivantes:

1. la fédération nationale doit adopter un règlement national identique au présent titre, sauf à y remplacer l'UCI et la CSCS par les instances nationales correspondantes - à l'exception des articles 13.1.068 et 13.1.078 - et adapter éventuellement le montant des amendes;
2. la fédération doit adopter les procédures et protocoles arrêtés par la CSCS;
3. seuls le règlement et les procédures et protocoles visés ci-dessus seront appliqués en la matière;
4. les contrôles ne peuvent être organisés lors d'une épreuve du calendrier international, à l'exception des championnats nationaux qui y seraient inscrits;
5. les contrôles doivent être effectués par des personnes ou instituts reconnus par la CSCS;
6. l'attestation délivrée par l'instance nationale compétente à un coureur dont elle accepte une valeur hémocrite naturelle supérieure à 50% pour les hommes ou 47% pour les femmes, est valable dans le pays de la fédération seulement; une attestation internationale ne peut être délivrée que par la CSCS aux conditions qu'elle détermine.
7. la fédération nationale sera responsable du sort des échantillons visés à l'article 13.1.083 et veillera à ce que cette disposition soit respectée par toute personne ou institut intéressé. Elle informera l'UCI des résultats des recherches scientifiques. La fédération pourra également remettre les échantillons restants à l'UCI.

13.1.090 Modèle de notification aux coureurs.

EXEMPLAIRE UCI

*(texte modifié au 1.01.05)***NOTIFICATION AUX COUREURS**

Noms

Noms

Equipe: _____

sont tenus de se présenter ce jour _____, (date) _____, à l'endroit suivant:

Hôtel: _____, chambre No: _____

Autre: _____

afin de se soumettre à un contrôle sanguin à _____ heures précises.

Les coureurs doivent obligatoirement se munir de leur licence et de leur éventuelle attestation, qu'ils déposeront auprès de l'inspecteur médical jusqu'aux résultats des analyses.

En cas d'abstention d'un des coureurs, il sera considéré comme inapte à participer à toute épreuve cycliste et il se verra retirer sa licence.

Cette notification a été faite à M. _____

Lieu: _____

Date / Heure: _____

L'inspecteur médical

Nom: _____ Signature: _____

Signature pour accuser réception

Le directeur sportif ou représentant

Nom: _____ Signature: _____

Numéro de portable à appeler: _____

NOTIFICATION AUX COUREURS

Noms

Noms

Equipe: _____

sont tenus de se présenter ce jour _____, (date) _____, à l'endroit suivant:

Hôtel: _____, chambre No: _____

Autre: _____

afin de se soumettre à un contrôle sanguin à _____ heures précises.

Les coureurs doivent obligatoirement se munir de leur licence et de leur éventuelle attestation, qu'ils déposeront auprès de l'inspecteur médical jusqu'aux résultats des analyses.

En cas d'abstention d'un des coureurs, il sera considéré comme inapte à participer à toute épreuve cycliste et il se verra retirer sa licence.

Cette notification a été faite à M. _____

Lieu: _____

Date / Heure: _____

L'inspecteur médical

Nom: _____ Signature: _____

Signature pour accuser réception

Le directeur sportif ou représentant

Nom: _____ Signature: _____

Numéro de portable à appeler: _____

13.1.091 Modèle d'attestation de déroulement du contrôle.**EXEMPLAIRE UCI***(texte modifié aux 1.01.05; 1.04.05.***CONTRÔLE SANGUIN**

Attestation de déroulement du contrôle

1. Date: _____
2. Lieu: _____
3. Homme Femme
4. Nom et prénom du coureur: _____
5. Equipe: _____
6. Code UCI: _____
7. Heure de présentation: _____
8. Heure du prélèvement: _____
9. Le cas échéant, heure - du refus: _____
- de l'absence constatée: _____
10. Code Versapak (échantillon B): _____
11. Auteur du prélèvement: _____
12. J'accepte l'échantillon A pour la deuxième analyse si le prélèvement d'un 2ème échantillon n'a pas été possible
13. Je confirme la régularité des opérations de prélèvement conformément aux règlements de l'UCI
Signature du coureur: _____
Nom et signature de l'accompagnateur: _____
Remarques du coureur /du directeur sportif:

14. En cas de deuxième analyse Echantillon A Echantillon B
En présence de: Nom: _____ Signature: _____
Nom: _____ Signature: _____
15. Résultats
Hématocrite: _____ Hémoglobine plasmatique libre: _____
Index de stimulation: _____ Réticulocytes: _____
Apte à courir oui non
L'appareil Coulter de la série Act8 ou Sysmex XT-2000i a été calibré selon la procédure décrite par le fabricant
16. Le responsable scientifique:
Nom: _____ Signature: _____
Institut: _____
17. L'inspecteur médical:
Nom: _____ Signature: _____

UCI

UCI

CONTRÔLE SANGUIN

Attestation de déroulement du contrôle

1. Date: _____
2. Lieu: _____
3. Homme Femme
4. Nom et prénom du coureur: _____
5. Equipe: _____
6. Code UCI: _____
7. Heure de présentation: _____
8. Heure du prélèvement: _____
9. Le cas échéant, heure - du refus: _____
- de l'absence constatée: _____
10. Code Versapak (échantillon B): _____
11. Auteur du prélèvement: _____
12. J'accepte l'échantillon A pour la deuxième analyse si le prélèvement d'un 2ème échantillon n'a pas été possible
13. Je confirme la régularité des opérations de prélèvement conformément aux règlements de l'UCI
Signature du coureur: _____
Nom et signature de l'accompagnateur: _____
Remarques du coureur /du directeur sportif:

14. En cas de deuxième analyse Echantillon A Echantillon B
En présence de: Nom: _____ Signature: _____
Nom: _____ Signature: _____
15. Résultats
Hématocrite: _____ Hémoglobine plasmatique libre: _____
Index de stimulation: _____ Réticulocytes: _____
Apte à courir oui non
L'appareil Coulter de la série Act8 ou Sysmex XT-2000i a été calibré selon la procédure décrite par le fabricant
16. Le responsable scientifique:
Nom: _____ Signature: _____
Institut: _____
17. L'inspecteur médical:
Nom: _____ Signature: _____

UCI

UCI

13.1.092 Modèle de déclaration d'inaptitude.

EXEMPLAIRE UCI

*texte modifié au 1.10.04.***DÉCLARATION D'INAPTITUDE**

A l'attention du président du collège des commissaires: _____

A l'attention du directeur sportif de d'équipe: _____

A l'attention du coureur (via son directeur sportif): _____

COUREUR

Nous déclarons par la présente ce coureur inapte pour prendre le départ d'une épreuve cycliste.

En raison:

 de la non-présentation de ce dernier au contrôle sanguin du refus du prélèvement du résultat d'analyse de l'échantillon sanguin présentant une valeur sanguine atypique

La durée de l'inaptitude est de 15 jours minimum à compter de la date mentionnée ci-dessous. Le coureur susmentionné pourra se présenter auprès d'un laboratoire accrédité dès la fin de cette durée afin de se soumettre à un réexamen qu'il aura sollicité par écrit auprès de la Commission Sécurité et Conditions du Sport au siège de l'UCI (CH-1860 Aigle, Suisse).

Le directeur sportif est prié de remettre un exemplaire de cette déclaration au coureur concerné.

Lieu: _____ Date: _____

Signature du responsable scientifique: _____

Signature de l'inspecteur médical: _____

Pour accuser réception: _____

Signature du président du collège des commissaires: _____

Signature du directeur sportif: _____

DÉCLARATION D'INAPTITUDE

A l'attention du président du collège des commissaires: _____

A l'attention du directeur sportif de d'équipe: _____

A l'attention du coureur (via son directeur sportif): _____

COUREUR

Nous déclarons par la présente ce coureur inapte pour prendre le départ d'une épreuve cycliste.

En raison:

 de la non-présentation de ce dernier au contrôle sanguin du refus du prélèvement du résultat d'analyse de l'échantillon sanguin présentant une valeur sanguine atypique

La durée de l'inaptitude est de 15 jours minimum à compter de la date mentionnée ci-dessous. Le coureur susmentionné pourra se présenter auprès d'un laboratoire accrédité dès la fin de cette durée afin de se soumettre à un réexamen qu'il aura sollicité par écrit auprès de la Commission Sécurité et Conditions du Sport au siège de l'UCI (CH-1860 Aigle, Suisse).

Le directeur sportif est prié de remettre un exemplaire de cette déclaration au coureur concerné.

Lieu: _____ Date: _____

Signature du responsable scientifique: _____

Signature de l'inspecteur médical: _____

Pour accuser réception: _____

Signature du président du collège des commissaires: _____

Signature du directeur sportif: _____

DÉCLARATION D'INAPTITUDE

A l'attention du président du collège des commissaires: _____

A l'attention du directeur sportif de d'équipe: _____

A l'attention du coureur (via son directeur sportif): _____

COUREUR

Nous déclarons par la présente ce coureur inapte pour prendre le départ d'une épreuve cycliste.

En raison:

 de la non-présentation de ce dernier au contrôle sanguin du refus du prélèvement du résultat d'analyse de l'échantillon sanguin présentant une valeur sanguine atypique

La durée de l'inaptitude est de 15 jours minimum à compter de la date mentionnée ci-dessous. Le coureur susmentionné pourra se présenter auprès d'un laboratoire accrédité dès la fin de cette durée afin de se soumettre à un réexamen qu'il aura sollicité par écrit auprès de la Commission Sécurité et Conditions du Sport au siège de l'UCI (CH-1860 Aigle, Suisse).

Le directeur sportif est prié de remettre un exemplaire de cette déclaration au coureur concerné.

Lieu: _____ Date: _____

Signature du responsable scientifique: _____

Signature de l'inspecteur médical: _____

Pour accuser réception: _____

Signature du président du collège des commissaires: _____

Signature du directeur sportif: _____

DÉCLARATION D'INAPTITUDE

A l'attention du président du collège des commissaires: _____

A l'attention du directeur sportif de d'équipe: _____

A l'attention du coureur (via son directeur sportif): _____

COUREUR

Nous déclarons par la présente ce coureur inapte pour prendre le départ d'une épreuve cycliste.

En raison:

 de la non-présentation de ce dernier au contrôle sanguin du refus du prélèvement du résultat d'analyse de l'échantillon sanguin présentant une valeur sanguine atypique

La durée de l'inaptitude est de 15 jours minimum à compter de la date mentionnée ci-dessous. Le coureur susmentionné pourra se présenter auprès d'un laboratoire accrédité dès la fin de cette durée afin de se soumettre à un réexamen qu'il aura sollicité par écrit auprès de la Commission Sécurité et Conditions du Sport au siège de l'UCI (CH-1860 Aigle, Suisse).

Le directeur sportif est prié de remettre un exemplaire de cette déclaration au coureur concerné.

Lieu: _____ Date: _____

Signature du responsable scientifique: _____

Signature de l'inspecteur médical: _____

Pour accuser réception: _____

Signature du président du collège des commissaires: _____

Signature du directeur sportif: _____

**Chapitre MÉDECINS SPORTIFS**

- 13.2.001** Seuls les médecins porteurs d'une licence délivrée par une fédération nationale peuvent être engagés ou désignés par les fédérations nationales, équipes, sponsors, clubs, associations cyclistes, organisateurs de course ou toute autre organisation de cyclisme pour l'assistance médicale à leurs coureurs respectifs.
- 13.2.002** Par assistance médicale il faut entendre l'assistance médicale non occasionnelle, notamment dans les domaines suivants: examen médical sportif, examen de l'aptitude pour le sport, traitement de blessures et de maladies du sport, prescription de médicaments à prendre pendant l'activité sportive, avis en matière de nourriture et d'entraînement.
- 13.2.003** La licence est délivrée par la fédération nationale de la résidence du médecin.
- 13.2.004** Les conditions pour l'obtention d'une licence de médecin sportif sont fixées par les fédérations nationales.
- En tout cas les intéressés doivent remplir les conditions suivantes:
1. être titulaire d'un diplôme légal de médecin;
 2. avoir suivi avec succès la formation spéciale en médecine sportive requise, organisée ou reconnue par la fédération nationale délivrant la licence;
 3. avoir réussi dans un examen organisé par la fédération nationale sur les règlements de l'UCI et de la fédération nationale dans les matières touchant à la santé du coureur et sur les «règles de conduite des médecins sportifs» repris à l'article 13.2.010;
 4. s'être engagé à respecter les règles de conduite des médecins sportifs de l'UCI.
- Les médecins qui par leur expérience ont fait preuve de leurs capacités en la matière peuvent être dispensés par leur fédération nationale de la condition visée au point 2 ci-dessus.
- 13.2.005** Tous les deux ans la licence du médecin ne sera renouvelée que si le médecin a suivi un cours de recyclage organisé ou reconnu par la fédération nationale ou s'il réussit à nouveau dans l'examen visé au point 3 de l'article 13.2.004.
- 13.2.006** Les fédérations nationales soumettront à l'UCI:
1. l'ensemble des conditions de délivrance de la licence de médecin;
 2. le programme complet et détaillé des cours de recyclage.
- 13.2.007** Toute convention ou pratique liant la rémunération du médecin sportif aux prestations du ou des coureur(s) est interdite.

13.2.008 Toute infraction d'un médecin aux obligations découlant du présent règlement sera sanctionnée d'une suspension de 8 jours minimum à un an maximum et/ou d'une amende de CHF 500 minimum à CHF 5000 maximum. En cas d'infraction commise dans les deux ans d'une première infraction, le médecin sera suspendu pour une durée de six mois minimum ou exclu définitivement et condamné à une amende de CHF 1000 minimum à CHF 10 000 maximum.

En plus l'affaire pourra être soumise aux autorités disciplinaires médicales.

13.2.009 Toute infraction à l'article 13.2.001 ou à l'article 13.2.007 sera sanctionnée d'une suspension de l'entité en question d'un mois minimum à un an maximum et/ou d'une amende de CHF 1000 minimum à CHF 10 000 maximum. En cas de récidive dans les 5 ans de la première infraction, l'infraction sera sanctionnée d'une amende de CHF 2000 à CHF 20 000 et/ou d'une suspension de six mois minimum ou de l'exclusion définitive.

Si les faits se rapportent à un coureur qui, pendant l'année de l'infraction, participe ou a participé à des épreuves du calendrier international, la fédération nationale doit en informer l'UCI avant d'introduire une procédure disciplinaire. L'UCI peut exiger qu'une procédure disciplinaire soit introduite suivant les articles 224 à 254 et 280 à 291 du règlement antidopage. Si l'UCI ne fait pas usage de ce droit au plus tard quinze jours après la notification des faits par la fédération nationale, cette dernière doit introduire une procédure disciplinaire suivant son propre règlement.

(texte modifié au 13.08.04).

13.2.010 Règles de conduite des médecins sportifs

Catégorie 1 : Aspects liés aux actions médicales/ techniques générales

1-3: traitement général, entraînement

1. Un médecin ne doit pas conserver pour lui-même les méthodes de traitement des sportifs malades ou blessés ni restreindre la connaissance de ces méthodes à un petit groupe.
2. Un médecin ne doit pas conserver pour lui-même les méthodes de test et d'entraînement ayant un effet curatif ou préventif.
3. Un médecin ne doit pas dissimuler les effets secondaires du traitement des sportifs malades ou blessés ou tout effet dommageable des méthodes d'entraînement.

4-8: infusion, supplément, injection

4. Les considérations d'administration de la thérapie par infusion pour un sportif malade ne diffèrent pas, en principe, de celles pour un patient qui ne pratique aucun sport.
5. Un médecin ne doit prescrire des suppléments alimentaires (sports) que s'il existe une indication quelconque de carence en certaines matières nutritives et/ou s'il y a un besoin de plus en plus fort de matières nutritives que le régime normal temporaire ne peut fournir en dépit de sa composition attentive et variée.
6. Sans préjudice du règlement antidopage, le supplément hormonal n'est acceptable que si, par rapport à la situation normale, il est constaté une chute anormale du niveau d'hormones qui, selon les connaissances médicales modernes, menace de plus en plus la santé du sportif.

7. Dans les activités sportives, l'administration d'injections analgésiques est aussi une méthode acceptée de traitement de la douleur.
8. Un médecin ne doit pas administrer d'injection si, en conséquence, la participation à une activité sportive risque de provoquer un risque de dommage physique irréversible du sportif.

9-11: dopage; voir aussi 33-34

9. Un médecin auquel un sportif s'adresse pour demander un médicament répertorié sur la liste des produits de dopage et/ou pour superviser l'usage par le sportif d'un médicament répertorié sur la liste des produits de dopage doit répondre négativement à cette demande.
10. Si un médecin est confronté à l'usage d'un médicament répertorié sur la liste des produits de dopage par un sportif dont il s'occupe, médicaments qui auraient été prescrits au sportif pour des raisons médicales par un autre médecin en service en raison d'un trouble, le médecin est obligé, après avoir obtenu la permission du sportif et en consultation avec le sportif/patient et le médecin qui s'en occupe, de rechercher un (autre) médicament aux effets comparables non répertorié sur la/les liste(s) des produits de dopage (inter)nationale(s).
11. Si un médecin est confronté à l'usage d'un médicament répertorié sur la liste des produits de dopage par un sportif dont il s'occupe, médicament que le sportif utilise sans aucune raison médicale dans l'objet d'améliorer ses performances, le médecin est obligé de mettre en garde le sportif en cause en l'avertissant du risque d'utilisation de ce médicament.

Catégorie 2: Aspects liés aux patients

12-15: responsabilités du médecin sportif et du sportif

12. Le médecin prend en charge la santé, la sécurité et le bien-être des sportifs dont il se voit confier la charge. Un médecin qui travaille pour une association sportive ou un club de sport devra faire preuve de discernement entre les intérêts de l'individu, ceux du groupe et ceux de l'organisme sportif. La santé du sportif en tant qu'individu doit rester toutefois au centre de la préoccupation du médecin.
13. Le médecin est individuellement responsable et libre de son diagnostic, de la thérapie et de la supervision au nom des sportifs dont il a la charge. Dans ces décisions, le droit de consentement éclairé et la responsabilité personnelle du sportif doivent toujours être pris en compte.
14. Le médecin ne doit accepter de mission que si sa position en tant qu'expert indépendant est suffisamment garantie.
15. Le médecin est obligé d'indiquer clairement et spécifiquement à un sportif et à son entraîneur/directeur sportif son avis objectif sur la condition physique du sportif en question à participer à une activité sportive, de façon qu'il ne subsiste aucun doute quant à ses indications. Ce faisant, le médecin respectera la responsabilité personnelle du sportif dont il a la charge, si nécessaire après avoir fait état des conséquences résultant de la décision du sportif. Une exception à ce principe survient en cas de risques pour la santé de fiers ou d'urgence immédiate (voir principe 32).

16-17: consentement éclairé

16. Le médecin doit informer le sportif du traitement, de l'usage de médicaments et des conséquences éventuelles de façon compréhensible, et il demandera la permission du sportif pour le traitement.

17. Un médecin d'équipe en service pour un club sportif ou une équipe sportive expliquera à chacun des sportifs qu'ils sont libres de consulter un autre médecin.
Le médecin de l'équipe expliquera également au sportif en cause que dans ce cas, lui-même ne pourra être tenu responsable des actions et des conseils de l'autre médecin.

18: responsabilité du médecin sportif

18. Un médecin ou son employeur doit posséder au moins une assurance professionnelle et éventuellement une assurance pour frais judiciaires.

Catégorie 3: Aspects liés aux collègues professionnels et autres professionnels de la santé

19: critique envers un confrère

19. Le médecin s'abstiendra de critiquer publiquement des confrères qui traitent un sportif (de haut niveau).

20-21: échange d'informations

20. Dans le cadre de la surveillance du sportif, le médecin pourra, avec l'accord du sportif, échanger des données médicales pertinentes avec le médecin en service.
21. Lorsque le médecin devra décider de l'admission à un certain type d'activité sportive, il demandera, le cas échéant, sur la base de ses contacts préalables avec le sportif ou son examen, des renseignements complémentaires factuels de la part du médecin de service (voir aussi les articles ci-dessous relatifs à l'examen).

Catégorie 4: Aspects liés à l'enregistrement des données

22. Le médecin consignera les données médicales relatives au sportif et au sport pratiqué et il enregistrera soigneusement ces données dans un fichier. Le médecin conservera ces données pendant dix ans, à compter de leur date d'enregistrement, ou plus longtemps selon ce qui est raisonnable pour pouvoir assurer un suivi attentif des sportifs.
23. Le médecin organisera et gèrera les fichiers et le système d'archivage dans lequel le fichier est conservé de telle façon que la confidentialité de son contenu et la protection de la vie privée du sportif envers les autres soit garantie.
24. A la demande du sportif, le médecin donnera accès aux données du fichier et en fournira un exemplaire le plus tôt possible accompagné des explications nécessaires.
Il ne sera pas tenu compte de cette disposition dans le cas où la fourniture de l'accès au fichier et des exemplaires de certains renseignements porterait atteinte à la vie privée d'une autre partie.

Catégorie 5: Aspects liés à la société

25-26: visite médicale, examen d'aptitude

25. Le médecin ne procédera à la visite médicale que sur la base des exigences médicales spécifiques concernant la participation au sport en question.
26. Le médecin qui effectue la visite médicale sur l'ordre d'un tiers donnera au sportif qui fait l'objet de la visite médicale l'occasion d'indiquer s'il souhaite être informé des résultats et de la conclusion de la visite et, dans ce cas, s'il souhaite être le premier informé, pour pouvoir décider si d'autres doivent aussi être informés.

Ces informations se limitent au conseil de la part du médecin que le sportif est «apte», «inapte» ou «apte sous certaines conditions» (en mentionnant ces conditions) de (poursuivre) la pratique du sport (à haut niveau) en question.

27: rémunération

27. Le médecin ne doit pas accepter de rémunération financière ou de cadeaux qui seraient sans commune mesure avec les honoraires habituels.

28: obligation de signaler les risques

28. Le médecin indiquera aux responsables - sur la base de l'expérience et des données recueillies professionnellement - les situations présentant des risques pour la santé survenant au cours de la pratique d'un sport ou de l'entraînement à une activité sportive, dans le but de réduire et si possible éliminer les risques constatés.

29: qualité et entraînement intensif

29. Le médecin notera et retiendra les exigences spécifiques et mentales faites par les sportifs lorsqu'ils participent à des activités. Les qualités pertinentes à cet égard sont:
- l'expertise,
 - l'efficacité,
 - le scrupule,
 - la sécurité.

30: attention vigilante envers les jeunes sportifs

30. Le médecin est responsable de la surveillance médicale des jeunes sportifs et aidera à stimuler le développement de l'enfant à la fois sur le plan somatique et sur le plan psychosomatique afin d'empêcher les excès de pratique sportive trop intensive.

31: pouvoir de décision du médecin dans les situations à risque

31. Le médecin qui est engagé dans la surveillance médicale de la pratique sportive (par exemple comme médecin d'une compétition ou médecin d'une course) a le droit de décider dans certaines circonstances si tel ou tel sportif peut (continuer à) participer à la compétition. Ce pouvoir s'applique si le sportif en question est à ce moment-là incapable d'évaluer à bon escient son propre état de santé et l'état de l'environnement et/ou si l'état de santé du sportif en question présente un risque pour les autres.

32-33: dopage

32. Le médecin prêtera son concours pour effectuer un contrôle antidopage obligatoire des sportifs conformément aux règlements sportifs, s'il se trouve professionnellement engagé et dans la mesure où cela ne vient pas en contradiction avec d'autres obligations résultant du code de bonne conduite et des principes directeurs.
33. Le médecin est libre d'exprimer à d'autres ses opinions sur les questions de dopage - que ces opinions dénotent ou non une attitude positive ou négative envers l'usage de médicaments figurant sur la liste des produits de dopage. Cela ne pourra toutefois pas être fait d'une façon qui nuise aux patients/sportifs et qui empêchera le médecin de fournir à chaque patient/sportif, indépendamment de son éthique personnelle, le soin qui est le meilleur pour lui et auquel il a droit.

34-35: publicité

34. Le médecin ne donnera d'informations aux médias sur l'état de santé de quelque athlète que ce soit qu'avec le consentement de l'athlète et avec le plus grand soin.
Dans ce contexte, les règlements concernant le secret professionnel devront bien entendu être respectés.
35. La publicité par et destinée aux médecins doit être basée sur les faits, contrôlable et compréhensible.
La publicité ne doit en aucune façon être du racolage ou être conduite de telle manière que certains services ou méthodes de traitement d'un certain médecin soient comparés à ceux de collègues dont il n'est fait aucune mention du nom ou qui ont été indiqués par erreur.

**Chapitre ASSISTANTS PARAMÉDICAUX****Définition**

- 13.3.001** Il faut entendre par assistant paramédical toute personne qui, régulièrement, à la demande ou sur l'initiative directe ou indirecte d'une fédération nationale, une équipe, un sponsor, un club, une association cycliste, un organisateur de course ou toute autre organisation de cyclisme, donne à la personne du coureur cycliste des soins de nature matérielle, physique, paramédicale ou psychologique en relation avec la préparation ou la participation aux épreuves cyclistes, comme par exemple: la préparation, fourniture ou administration de boissons, de nourriture ainsi que toute autre préparation destinée à être consommée, l'administration - sous la direction d'un médecin - de médicaments, le traitement de blessures, le massage, l'assistance lors de l'entraînement et des exercices physiques.

Licence

- 13.3.002** A l'exception des médecins porteurs d'une licence de médecin, nul ne peut intervenir comme assistant paramédical sans être possesseur d'une licence d'assistant paramédical.

- 13.3.003** La licence d'assistant paramédical est délivrée par la fédération nationale compétente.

Avec l'autorisation de l'UCI, les fédérations nationales pourront créer des licences d'assistant paramédical dont la validité est limitée à certains soins, comme le massage et la kinésithérapie.

- 13.3.004** Les conditions pour l'obtention d'une licence d'assistant paramédical sont fixées par les fédérations nationales. Ces conditions doivent assurer que la licence n'est délivrée qu'à des personnes capables d'offrir une assistance de qualité dans le respect des impératifs de santé et, le cas échéant, des lois qui réglementent les professions de santé.

- 13.3.005** Avant la délivrance de la première licence, les candidats devront suivre un cours et passer un examen organisés par la fédération nationale. Cette dernière pourra dispenser les diplômés dont la formation répond aux critères visés au premier alinéa à l'article 13.3.001.

- 13.3.006** Tous les deux ans la licence d'assistant paramédical ne sera renouvelée que si l'assistant paramédical a suivi un cours de recyclage organisé par la fédération nationale.

- 13.3.007** Les fédérations nationales soumettront à l'UCI:

- 1) l'ensemble des conditions de délivrance de la licence d'assistant paramédical;
- 2) le programme complet et détaillé des cours de base et de recyclage.

Règles de conduite

- 13.3.008** L'assistant paramédical doit respecter et faire respecter les impératifs de santé du coureur, l'éthique sportive et les règlements de l'UCI et des fédérations nationales. Il est soumis au secret professionnel et médical.

- 13.3.009** Le comportement de l'assistant paramédical doit constituer un exemple pour le coureur.
- 13.3.010** L'assistant paramédical doit faire primer la santé du coureur sur les intérêts de son équipe, club, sponsor qui y seraient contraires. Il s'opposera aux entraînements ou à la participation à des épreuves dans les cas où la santé et la sécurité du coureur ne peuvent être préservées.
- 13.3.011** L'assistant paramédical doit prévenir et combattre les faits, situations et circonstances ayant un effet négatif sur l'intégrité physique et le bien-être psychique du coureur.
- 13.3.012** L'assistant paramédical doit se limiter aux actes pour lesquels il a une formation et une expérience suffisantes pour assurer la qualité et la sécurité.
- 13.3.013** Les soins doivent être donnés suivant les besoins réels du coureur. L'assistant paramédical doit s'abstenir de tout traitement de nature expérimentale.
- 13.3.014** L'assistant paramédical doit s'abstenir de toute intervention qu'il n'est pas autorisé à faire suivant sa loi nationale ou la loi du lieu de l'intervention.
- 13.3.015** L'assistant paramédical est tenu de suivre les directives du médecin en cas de traitement d'un coureur malade ou blessé.
- 13.3.016** En particulier, l'assistant paramédical s'abstiendra de et s'opposera à:
- a) toute collaboration aux actes et méthodes défendus par le règlement antidopage de l'UCI;
 - b) l'usage de substances ou procédés qui modifient artificiellement les constituants de l'organisme.

Droits fondamentaux du coureur

- 13.3.017** L'assistant paramédical ne peut prodiguer des soins au coureur sans le consentement de celui-ci.
- 13.3.018** L'assistant paramédical doit informer le coureur sur la nature et les buts des soins prodigués et sur leurs conséquences.
- 13.3.019** Le coureur a le droit de prendre connaissance des informations sur sa santé ou sa forme physique ou psychique que l'assistant paramédical a enregistrées ou fait enregistrer.
- 13.3.020** L'assistant paramédical doit respecter la vie privée du coureur et garder, dans l'intérêt de ce dernier, la discrétion sur les soins donnés, sans préjudice de son obligation de révéler les informations requises par ou en vertu des règlements de l'UCI et des fédérations nationales ou d'une disposition légale.

Sanctions

- 13.3.021** Toute infraction d'un assistant paramédical aux obligations découlant du présent règlement sera sanctionnée d'une suspension de 8 jours minimum à un an maximum et/ou d'une amende de CHF 500 minimum à CHF 5'000 maximum. En cas d'infraction commise dans les deux ans d'une première infraction, l'assistant paramédical sera suspendu pour une durée de six mois minimum ou exclu définitivement et condamné à une amende de CHF 1'000 minimum à CHF 10'000 maximum.

13.3.022 Toute personne, club, équipe, fédération ou autre organisation faisant appel à une personne non titulaire d'une licence d'assistant paramédical ou de médecin pour prodiguer des soins à un coureur dans le sens de l'article 13.3.001 sera sanctionnée d'une suspension de un mois minimum à un an maximum et/ou d'une amende de CHF 750 minimum à CHF 10 000 maximum. En cas de récidive dans les deux ans, cette infraction sera sanctionnée d'une suspension de six mois minimum ou de l'exclusion définitive et d'une amende de CHF 1500 minimum à CHF 20 000 maximum.

13.3.023 Les mêmes sanctions que celles prévues à l'article 13.3.022 seront prononcées à l'encontre des licenciés qui prodiguent des soins aux coureurs sans être titulaires d'une licence d'assistant paramédical ou de médecin ou qui se rendent complices d'une infraction commise par un assistant paramédical, notamment en incitant ou en forçant l'assistant paramédical à commettre des actes contraires au présent règlement.

Procédure

13.3.024 Si les faits se rapportent à un coureur qui, pendant l'année de l'infraction, participe ou a participé à des épreuves du calendrier international, la fédération nationale doit en informer l'UCI avant d'introduire une procédure disciplinaire. L'UCI peut exiger qu'une procédure disciplinaire soit introduite suivant les articles 224 à 254 et 280 à 291 du règlement antidopage. Si l'UCI ne fait pas usage de ce droit au plus tard quinze jours après la notification des faits par la fédération nationale, cette dernière doit introduire une procédure disciplinaire suivant son propre règlement.

(texte modifié au 13.08.04).

IV

Chapitre LIVRET DE SANTÉ

(Chapitre introduit au 1.04.03).

13.4.001 Les coureurs des ProTeams et des équipes continentales professionnelles doivent être porteurs d'un livret de santé fourni par l'UCI. Il incombe aux coureurs d'obtenir un exemplaire du livret de santé auprès de l'UCI.

Le modèle et le contenu du livret de santé sont fixés par la commission sécurité et conditions du sport de l'UCI.

(texte modifié au 1.04.05).

13.4.002 Le coureur doit compléter et faire remplir, de manière correcte et complète, son livret de santé suivant les indications contenues dans le livret.

13.4.003 Le coureur ou son médecin d'équipe doivent remettre le livret de santé à la première demande au médecin de l'UCI, au médecin contrôleur visé à l'article 13.1.026 ainsi que, lors des contrôles antidopage, à l'inspecteur antidopage, au médecin contrôleur ou aux autres personnes chargées du contrôle suivant les articles 98 à 111 du règlement antidopage.

(texte modifié au 13.08.04).

13.4.004 Sans préjudice de l'application du règlement antidopage, tout manquement aux obligations découlant du présent chapitre, est sanctionné d'une amende allant de CHF 100.— à CHF 2500.—.

(texte modifié au 13.08.04).