

CERTIFICAT MEDICAL UNIQUE – LBFR
Saison 2021-2022



CLUB :

CATEGORIE :

COORDONNEES DU MEMBRE (A COMPLETER ENTIEREMENT A DES FINS DE MISE A JOUR DE TWIZZIT)

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Sexe : M F Nationalité : _____

Rue : _____ N° _____ Localité : _____ CP : _____

GSM : _____ Email : _____

GSM (père)* : _____ Email (père)* : _____

GSM (mère)* : _____ Email (mère)* : _____

* Obligatoire pour les moins de 18 ans.

POUR MEMBRES DE CAT U16 À VETERAN INCLUS : Je soussigné _____, certifie avoir pris connaissance du règlement antidopage (www.dopage.cfwb.be)

POUR MINEUR D'ÂGE :

Accord Parental pour jouer au rugby : je soussigné : _____,

autorise mon enfant à pratiquer le rugby **Signature** →

Accord Parental pour disputer des rencontres dans la catégorie directement au-dessus de celle mentionnée sur la licence, **si 2ème année de sa catégorie uniquement** (surclassement de mineur(e) d'âge):

OUI / NON (biffer la mention inutile).*

Signature :

Tous les renseignements communiqués sont destinés exclusivement au secrétariat de la ligue pour envoi du courrier. Vous pouvez avoir accès à vos données ou les faire rectifier le cas échéant via le secrétariat de votre club. Vous pouvez exercer ce droit auprès du secrétariat de votre club. Loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

PARTIE RESERVEE AU MEDECIN :

Je soussigné(e), Dr _____, Docteur en médecine, certifie :

1 - avoir pris connaissance du règlement antidopage au verso de ce document (www.dopage.cfwb.be)

2 - avoir examiné la personne reprise ci-dessus et ne pas avoir constaté de contre-indication à **(cocher la ou les cases correspondantes en fin de ligne)** :

- ❖ la pratique du rugby en tant que joueur/joueuse
- ❖ la pratique du rugby en tant qu'arbitre

Pour joueur/joueuse et arbitre de plus de 40 ans (cocher la case correspondante en fin de ligne) :

- ❖ Je certifie avoir interrogé mon patient sur les risques cardiovasculaires et avoir demandé un avis cardiologique complémentaire s'il en présente plus d'un

Pour mineur d'âge (biffer la mention inutile en fin de ligne) :

- ❖ j'autorise cette personne (si 2ème année de sa catégorie) à disputer des rencontres dans la catégorie directement au-dessus de celle mentionnée sur la licence : OUI / NON

Fait le (obligatoire) _____ / _____ / 2021

& signature du médecin (obligatoire)

Cachet (obligatoire)

* **Féminine** 14 ans en Challenge et 16 ans en division nationale (voir règlement FBRB).

Attention si votre patient prend des médicaments: VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT LA PROCEDURE A SUIVRE- CADRE DE LUTTE CONTRE LE DOPAGE – www.lbfr.be rubrique règlements / statuts – voir aussi verso petite **note d'info** à **l'attention des sportifs**.

ANTIDOPAGE



Durant toute l'année, des contrôles antidopage sont organisés par les différentes ONAD (organisation nationale antidopage) du pays. Ces contrôles, toujours inopinés, peuvent être réalisés chez tous les joueurs ou joueuses à partir de l'âge de 15 ans (catégorie des U 16).

Chaque sportif est susceptible, en plus de son échantillon urinaire, de fournir un échantillon sanguin. Cet échantillon sanguin a pour but de rechercher la prise d'hormone de croissance et peut être aussi bien prélevé lors des contrôles hors compétition, que lors des compétitions. Des prélèvements sanguins sont également effectués dans le but de constituer le passeport biologique du sportif.

Tout sportif ou toute autre personne, à l'encontre duquel ou de laquelle une violation des règles antidopage est alléguée est jugé(e) disciplinairement par la CIDD (commission interfédérale disciplinaire en matière de dopage). La CIDD est une instance d'audition indépendante et impartiale, compétente en première instance et, le cas échéant, en degré d'appel.

Législation <https://dopage.cfwb.be/le-dopage/legislation/>

Le Décret du 20 octobre 2011 relatif à la lutte contre le dopage (M.B. 03/05/2019)
(Communauté française)

L'Ordonnance du 21 juin 2012 relative à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention (Commission communautaire commune de Bruxelles-capitale)

Le Code Mondial Antidopage publié par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA). Dernière révision du 1er janvier 2015, avec les amendements du 30 mai 2019, entrés en vigueur le 1er juin 2019.

Substances et méthodes interdites

L'Arrêté ministériel du 3 décembre 2020 établissant la liste des substances et méthodes interdites pour l'année 2021 (M.B. 16/12/2020).

AUT (Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques)

<https://dopage.cfwb.be/autorisations/quoi-pour-qui-comment/>

Une AUT est un document autorisant un sportif à utiliser une substance interdite figurant sur la liste des interdictions.

Les demandes sont examinées par la CAUT.

- Pour les compétitions nationales, régionales ou les entraînements, lorsqu'un sportif est amené à faire un contrôle antidopage, il doit signaler lors du contrôle toutes les substances médicamenteuses qu'il prend.

Les sportifs amateurs peuvent demander une AUT après un contrôle antidopage.

- Les sportifs de haut niveau et d'élite doivent demander une AUT avant consommation de la substance. Pour les compétitions internationales, il faut obtenir une AUT préalable. Les AUT nationales ne sont plus valables, ce sera la CAUT de RUGBY EUROPE ou de WORLD RUGBY qui devra les délivrer et la demande devra être introduite au moins 30 jours avant la compétition sportive voir avec les managers de vos équipes nationales.

Pour toutes questions complémentaires vous pouvez faire appel au référent médical de votre club, qui est votre interlocuteur privilégié entre le club et la commission médicale.

La Commission Médicale LBFR

Pour vous tenir informé toute l'année, n'hésitez pas à surfer : www.dopage.cfwb.be



IDENTITE DU JOUEUR

NOM :.....

PRENOM :.....

Date de naissance :.....

Adresse :.....

.....

NOM DU MEDECIN TRAITANT :

.....

Tél :.....

VACCINATIONS :

Vaccin contre le tétanos ? OUI – NON

Dates de vaccinations :.....

Date du dernier rappel :.....

Autres renseignements :

Allergie à des médicaments ? OUI – NON

Si oui, lesquels :

.....

Allergie à certaines matières ou aliments ?

OUI – NON

Si oui, lesquels :

.....

MEDICAMENTS A PRENDRE :

Lesquels ? Quand ? Quantité

PERSONNE DE CONTACT

GSM Parent 1 :.....

GSM Parent 2 :.....

Mail Parent 1 :.....

Mail Parent 2 :.....

Autres :.....

GROUPE SANGIUN :

ANTECEDANTS :

Maladies antérieures :.....

Opérations subies :.....

Traumatismes sportif :.....

Le joueur est-il atteint de

- Diabète
- Asthme
- Epilepsie
- Affection cardiaque
- Affection cutanée
- Autres :

En s'inscrivant au club du RCF, le joueur déclare se soumettre et respecter les statuts, règlements et chartes du RC Frameries, de la FBRB et de la LBFR.

Déclare vouloir s'assurer auprès de la compagnie d'assurance ARENA auprès de laquelle le RCF a contracté une police d'assurance sportive.

Il autorise les encadrants du club à prendre toutes les mesures d'ordre médical nécessaire en cas d'accident.

Il autorise le club à prendre des photos/vidéos de lui et de les utiliser dans le cadre de la communication du RCF

Les informations recueillies par le RCF sont traitées uniquement par le RCF, la LBFR et la FBRB dans le cadre de la bonne gestion des championnats, tournois, organisation club. Conformément à la loi du 08/12/1992 relative à la protection de la vie privée, vous avez le droit d'accéder à ces coordonnées, de les faire rectifier ou de les faire supprimer par simple mail à secretariat@rugbyframeries.be

