

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 1976

présenté par
M. Belhaddad

ARTICLE 41

Rédiger ainsi cet article :

« Le code du sport est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 231-2 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 231-2.* – L'obtention ou le renouvellement d'une licence de pratiquant, permettant ou non de participer aux compétitions organisées par une fédération sportive, est subordonnée à l'attestation par le demandeur, ou par les personnes exerçant l'autorité parentale pour les mineurs, de la réalisation d'une autoévaluation de l'état de santé du sportif.

« Le sportif ou le titulaire de l'autorité parentale doit fournir un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement de sa licence permettant ou non de participer aux compétitions organisées par une fédération sportive, dès lors que :

« – Son autoévaluation conduit à un examen médical ;

« – Ou en raison de prescription particulière fixée par la fédération sportive après avis de sa commission médicale. Les commissions médicales des fédérations sportives sont chargées d'établir un plan présentant les règles concernant l'obligation de présentation d'un certificat médical au regard de leur connaissance précise des différentes pratiques, des différentes disciplines et des différents niveaux de compétition.

« Un décret précise les modalités de mise en œuvre de ces dispositions.

« 2° L'article L. 231-2-1 est ainsi rédigé :

« I. – L'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée est, sous réserve du II, subordonnée à la présentation d'une licence

permettant la participation aux compétitions organisées par une fédération sportive mentionnée à l'article L. 231-2 dans la discipline concernée.

« II. – A défaut de présentation d'une licence, l'inscription est subordonnée à l'attestation par le demandeur, ou les personnes exerçant l'autorité parentale pour les mineurs, de la réalisation d'une autoévaluation de son état de santé. À défaut de présentation d'une licence, le sportif ou le titulaire de l'autorité parentale pour les mineurs doit fournir un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition, pour participer à ladite compétition, dès lors que :

« – Son autoévaluation conduit à un examen médical ;

« – Ou en raison de prescription particulière fixée par la fédération sportive délégataire après avis de sa commission médicale. Les commissions médicales des fédérations sportives sont chargées d'établir un plan présentant les règles concernant l'obligation de présentation d'un certificat médical au regard de leur connaissance précise des différentes pratiques, des différentes disciplines et des différents niveaux de compétition.

« III. – Un décret précise les modalités de mise en œuvre de ces dispositions.

« 3° – L'article L. 231-2-3 est abrogé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Aujourd'hui, l'obtention d'une licence sportive fédérale est soumise à la production d'un certificat médical de non contre-indication (CMNCI) à la pratique sportive datant de moins d'un an, quelle que soit le type de pratique, loisir ou compétition, et quelle que soit la discipline. Pour le renouvellement de sa licence, le sportif doit par la suite renseigner annuellement un questionnaire de santé ou tous les trois ans produire un nouveau certificat. Pour les disciplines à contraintes particulières, le renouvellement de la licence reste soumis à la production d'un certificat annuel.

En théorie, les visites médicales liées à l'établissement de ces licences ne sont pas remboursables par l'assurance maladie, ce qui a trois conséquences : d'abord, un effet dissuasif pour les familles modestes et les familles nombreuses ; ensuite, l'existence indéniable d'un certain nombre de certificats de complaisance, bien qu'il soit difficile de chiffrer le phénomène ; enfin, le fait qu'en pratique les CPAM remboursent la majorité des consultations liées à l'établissement de ces certificats.

Ce système à l'utilité contestée dans son périmètre actuel génère donc des dépenses sociales, un engorgement des cabinets médicaux à certaines périodes de l'année, notamment dans certaines zones sous dotées de médecins généralistes, et une complexité de gestion pour les fédérations et les clubs sportifs.

De plus, l'obtention d'un CMNCI est très largement sans incidence sur l'accidentologie en sport, principalement due à des fautes techniques, à la défaillance du matériel, au défaut d'encadrement, à l'intervention de tiers responsable ou à la force majeure.

Enfin, ces obligations n'existent ni pour le sport à l'école, y compris s'agissant des compétitions organisées par l'UNSS depuis 2016, ni pour le sport pratiqué hors des structures fédérales et à vocation commerciale. Ce système constitue donc non seulement une inégalité de traitement mais aussi une barrière à l'entrée dans le sport fédéral, pénalisant les fédérations pourtant investies de missions de service public. Cette inégalité de traitement est d'autant plus incompréhensible que ces fédérations appliquent des programmes de sport santé qui rejoignent les objectifs du ministère de la Santé présentés en juillet 2019 dans le cadre de la « Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2020 ». Cette différence de régime n'a aucun fondement s'agissant de pratiques de loisir dans des sports comme la voile, le golf, l'équitation, le ski, le tennis, etc.

L'article 41 du présent projet de loi prévoit de supprimer ces obligations pour les mineurs dans un objectif de simplification en considérant que les visites médicales dans le cadre du parcours de santé et de prévention des enfants jusqu'à 18 ans sont obligatoires.

En revanche, il laisse entiers les problèmes posés par la réglementation actuelle pour la population majeure. Par ailleurs, son caractère absolu pour ce qui concerne les mineurs peut être contraire à l'objectif légitime de préservation de la santé des sportifs selon notamment les spécificités et les niveaux de pratique sportive qui ne peuvent faire l'objet d'une réglementation générale.

Or, le code du sport (art. L232-5) prévoit d'ores et déjà que les fédérations sportives « veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet, les dispositions nécessaires (...) »

Le présent amendement vise donc à compléter l'article 41 en permettant aux commissions médicales des fédérations sportives - dont l'existence est obligatoire et qui sont composées de médecins experts - le soin de fixer, par exception lorsque cela apparaît justifié, les règles concernant l'obligation de présentation de ces certificats au regard de leur connaissance précise des différentes pratiques, des différentes disciplines et des différents niveaux de compétition. Il n'y aurait dès lors plus lieu de prévoir un régime distinct pour les mineurs ou pour les majeurs ainsi que des disciplines à contraintes particulières.

Ce faisant, l'article 41 ainsi amendé permettrait tout à la fois de répondre à l'objectif de simplification poursuivi par le Gouvernement tout en répondant aux enjeux de préservation de la santé des sportifs et à la clarification attendue par le mouvement sportif.