



RÈGLEMENT MÉDICAL 2024 - 2028

ORGANIGRAMME

Président de la Commission médicale nationale :

Alberto TIRITILLI alberto.tiritilli@ffbillard.com

Médecin fédéral (Cardiologue)

Membres :

Pedro DE ROA pedro.deroa@ffbillard.com
Marc LEWICKY marc.lewicki@ffbillard.com
Jean-Luc DUPAU jean-luc.dupau@ffbillard.com
Stéphane CHAUVEL stephane.chauvel@ffbillard.com
Gilles STIEVENARD stievenard.gilles@ffbillard.com

Médecin
Médecin (membre honoraire)
Kinesithérapeute
Kinesithérapeute
Psychologue

Tous les membres de la Commission médicale nationale sont joignables par mail.

SOMMAIRE

CHAPITRE I - ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE	4
Article 1.1 : Définition	4
CHAPITRE II - COMMISSION MÉDICALE NATIONALE	4
Article 2.1 : Objet	4
Article 2.2 : Composition.....	5
Article 2.3 : Fonctionnement	6
Article 2.4 : Commissions médicales régionales	7
Article 2.5 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux	7
CHAPITRE III - RÈGLEMENT MÉDICAL FÉDÉRAL	18
Article 3.1	18
Article 3.2 : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition.....	18
Article 3.3 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif	18
Article 3.4 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux	18
CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIÈRES D'ACCÈS AU SPORT DE HAUT NIVEAU	19
Article 4.2 : le contenu de cette Surveillance médicale réglementaire	19
Article 4.3 : les résultats de la surveillance sanitaire	19
Article 4.4 : Non-respect de la réalisation de la Surveillance médicale réglementaire	20
Article 4.5 : la surveillance médicale fédérale	20
Article 4.6 : bilan de la surveillance sanitaire	20
Article 4.7 : secret professionnel	21
CHAPITRE V - SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS.....	21
Article 5.1	21
CHAPITRE VI – INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE DU BILLARD.....	23
Article 6.1 : Indications	23
Article 6.2 : Contre-indications	24
CHAPITRE VII - MODIFICATION DU RÈGLEMENT MÉDICAL.....	24
Article 7.1	24
ANNEXE A.....	25
ANNEXE B	28
ANNEXE C	31

INTRODUCTION

L'article L. 231-5 du Code du sport prévoit que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires.

CHAPITRE I - ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE

Article 1.1 : Définition

On entend par médecine fédérale l'organisation de l'ensemble des professionnels de santé et auxiliaires en charge de la mise en œuvre au sein de la Fédération des dispositions sanitaires fixées par la législation et par la Fédération (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes...).

CHAPITRE II - COMMISSION MÉDICALE NATIONALE

Article 2.1 : Objet

La Commission médicale nationale a pour mission :

La mise en œuvre au sein de la Fédération des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs ainsi qu'à la prévention et la lutte contre le dopage, notamment :

- ✓ d'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans la filière d'accession au haut niveau ;
- ✓ de définir les modalités de délivrance du certificat de non-contre-indication à la pratique des disciplines fédérales ;
- ✓ de définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi que d'organiser la médecine fédérale ;
- ✓ d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
 - la surveillance médicale de sportifs,
 - la veille épidémiologique,
 - la prévention et la lutte contre le dopage,

- l'encadrement des collectifs nationaux,
 - la formation continue,
 - l'élaboration de programmes de recherche,
 - la mise en place des actions de prévention et d'éducation à la santé,
 - l'accessibilité des publics spécifiques,
 - la définition des contre-indications médicales liées à la pratique de la discipline,
 - la gestion des dossiers médicaux litigieux de sportifs,
 - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs,
 - la publication de ses actions (voir règlement intérieur).
- ✓ d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales ;
 - ✓ de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du Ministère chargé des sports ;
 - ✓ de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

Article 2.2 : Composition

La Commission médicale nationale est composée de 6 à 10 membres. Elle est présidée par le médecin fédéral national.

Qualité des membres, Sont membres de droit :

- le médecin élu au sein de l'instance dirigeante,
- le médecin coordonnateur du suivi médical réglementaire,
- le kinésithérapeute fédéral national,
- le psychologue

Pour être membre de la commission il faut être :

- Docteur en médecine, kinésithérapeute, infirmier, ostéopathe, ou psychologue,
- Licencié à la Fédération française de billard.

La Commission médicale nationale peut, avec l'accord du Comité directeur, faire appel à des personnalités qui, grâce à leurs compétences particulières, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission. Dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais elles ne seront pas membres de la Commission.

Sont invités à participer aux réunions de la commission médicale :

- le directeur technique national ou son adjoint,
- le président de la Fédération.

Conditions de désignation des membres

Les membres de la Commission médicale nationale sont nommés par le Comité directeur de la Fédération sur proposition du médecin fédéral national.

Article 2.3 : Fonctionnement

La Commission médicale nationale se réunit 2 fois par an, sur convocation de son président. Celui-ci fixe l'ordre du jour et en avise le président de la Fédération et le Directeur technique national.

Pour mener à bien ses missions, la commission dispose d'un budget annuel voté par l'Assemblée générale de la FFB avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le président de la commission et le trésorier.

L'action de la Commission est organisée en lien direct avec la Direction technique nationale. Chaque réunion fait l'objet d'un compte rendu qui est adressé au président de la Fédération et au Directeur technique national.

Annuellement le médecin fédéral national établit un rapport d'activité, que la Commission médicale nationale présente au Comité directeur. Ce document fait état, en particulier :

- ✓ de l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la Commission;
- ✓ de l'action médicale fédérale concernant notamment :
 - l'application de la réglementation médicale fédérale,
 - le suivi des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau,
 - les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants,
 - l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage,
 - la recherche médico-sportive,
 - la gestion des budgets alloués pour ces actions.

Article 2.4 : Commissions médicales régionales

Sous la responsabilité des élus aux instances dirigeantes des ligues, des commissions médicales régionales peuvent être créées. Il est recommandé que les commissions médicales régionales soient consultées pour les travaux de la Commission médicale nationale

Article 2.5 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Les membres du Comité directeur, le Directeur technique national et les membres de l'encadrement technique de chaque équipe doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis-à-vis des décisions « médicales » et ne peuvent exercer sur eux aucune contrainte.

Conformément à l'article 83 du Code de déontologie (article R.4127 -83 du Code de la santé publique) les missions exercées par les médecins au sein de la Fédération doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

L'exercice des professionnels de santé paramédicaux est sous la responsabilité d'un médecin.

a. Le médecin élu

Conformément à l'annexe I-5 de la partie réglementaire du Code du sport relative aux dispositions des statuts des fédérations sportives, un médecin doit siéger au sein du Comité directeur de la FFB.

Le médecin élu est membre de droit de la Commission médicale nationale. 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

Fonctions

Il est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la Commission médicale nationale, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale. En tant que président de la Commission médicale nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations, ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II Article 1).

Il rend compte de son activité auprès du président de la Fédération.

Il travaille en étroite collaboration avec la Direction technique nationale.

Conditions de nomination

Le médecin fédéral national est nommé par le Comité directeur de la Fédération, sur proposition de son président.

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Cette nomination est communiquée, pour information, au Ministère chargé des sports.

Il doit obligatoirement être :

- ✓ docteur en médecine,
- ✓ licencié à la Fédération Française de billard.

Attributions

Le médecin fédéral national est de droit, de par sa fonction :

- ✓ président de la Commission médicale nationale,
- ✓ habilité à assister aux réunions du Comité directeur de la Fédération, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu,
- ✓ habilité à représenter la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales ou internationales,
- ✓ habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national. Si cela est nécessaire, il en réfère au président de la Fédération,
- ✓ habilité à proposer au président de la Fédération, pour nomination, après avis de la Commission médicale nationale et en accord avec le Directeur technique national : le médecin coordinateur du suivi médical, ainsi que le médecin des équipes de France et le kinésithérapeute fédéral national, s'ils existent au sein de la Fédération,
- ✓ habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la commission médicale nationale.

Obligations

Le médecin fédéral national est le garant du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la Fédération.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son Conseil départemental de l'Ordre des Médecins.

Moyens mis à disposition

La Fédération met à disposition du médecin fédéral national un espace bureau doté des moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

Dès lors qu'il n'est pas élu dans les instances dirigeantes de la Fédération, il est possible que, en contrepartie de son activité, le médecin fédéral national perçoive une rémunération.

a. Le médecin coordonnateur du suivi médical

Fonctions

Conformément à l'article R 231-4 du Code du sport, le Comité directeur de la Fédération désigne un médecin chargé de coordonner les examens requis dans le cadre de la surveillance médicale particulière des sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et dans les filières d'accès au sport de haut niveau (espoirs).

Il exerce une activité médico-administrative d'expertise ou d'évaluation mais pas de soins.

La fonction de médecin coordonnateur peut en pratique être assurée par le médecin fédéral national ou par tout autre médecin désigné, excepté les médecins des équipes nationales.

Il doit être obligatoirement :

- ✓ docteur en médecine,
- ✓ licencié à la Fédération Française de Billard,
- ✓ souscripteur d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à la pratique de ses missions.

Attributions

Le médecin coordonnateur du suivi médical est, de par sa fonction, membre de droit de la Commission médicale nationale.

Il lui appartient :

- ✓ d'établir, avec le médecin fédéral national et la Commission médicale nationale, les protocoles et les modalités d'organisation du suivi médical de l'ensemble des sportifs concernés ;
- ✓ de recevoir et d'analyser les résultats de l'ensemble des examens pratiqués dans le cadre de cette surveillance médicale définie aux articles A 231-3 à A 231-4 du Code du sport ;
- ✓ de s'assurer de la réalisation des examens de la surveillance médicale réglementaire, d'analyser les résultats des examens transmis par les centres effecteurs et de prendre les mesures imposées par cette analyse (examens complémentaires, contre-indications...);
- ✓ de s'assurer de la tenue à jour du dossier médical individuel pour chaque sportif concerné par le suivi médical réglementaire (art L 231-7 du Code du sport) dans le respect du secret médical ;
- ✓ d'établir, le cas échéant, un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la surveillance médicale. Ce certificat est transmis au président de la Fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la Fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication (art L.231-3 du Code du sport).

Obligations

Il appartient au médecin coordonnateur du suivi médical de :

- ✓ mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, les médecins fédéraux régionaux, voire les médecins conseillers des DRDJS afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la concrétisation locale de ses missions ;
- ✓ faire le lien avec le Directeur technique national et son équipe, en particulier pour la mise en œuvre du suivi médical pendant des stages ou regroupements sportifs ;
- ✓ rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral national ;

- ✓ de faire annuellement un bilan collectif de la surveillance sanitaire de la population, à présenter à la Commission médicale fédérale et à l'Assemblée générale avec copie au ministre chargé des sports comme le prévoit l'article R.231-10 du Code du sport.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son Conseil départemental de l'ordre des médecins.

Moyens mis à disposition

La Fédération met à sa disposition les moyens lui permettant de mener à bien sa mission (poste informatique, logiciel de suivi médical, soutien administratif du secrétariat fédéral).

En contrepartie de son activité, il peut recevoir une rémunération qui est fixée annuellement par l'instance fédérale sur proposition de la Commission médicale fédérale.

a. Le médecin fédéral régional

Fonctions

Le médecin fédéral régional doit, d'une part, veiller à l'application de la législation relative à la médecine du sport, ainsi que l'application des directives et règlements spécifiques à sa discipline sportive, et d'autre part, informer régulièrement la commission médicale nationale de la situation dans sa région. Il est le relais de la commission médicale nationale dans sa région.

En tant qu'élu fédéral, il exerce bénévolement son mandat et ses missions.

Conditions de nomination

Le médecin fédéral régional est désigné par le président de la Ligue régionale après avis du médecin fédéral national et/ou de la Commission médicale nationale. Il peut s'agir du médecin élu au sein de l'instance dirigeante régionale mais éventuellement ces deux fonctions peuvent être distinctes.

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il doit être obligatoirement :

- ✓ docteur en médecine,
- ✓ licencié à la Fédération Française de Billard.

Attributions et missions

Le médecin fédéral régional préside la commission médicale régionale.

A ce titre il est habilité à :

- ✓ assister aux réunions du Comité directeur régional avec avis consultatif, dans le cas où il n'est pas membre élu ;
- ✓ participer aux différentes réunions des médecins fédéraux régionaux de la Fédération, organisées par la Commission médicale nationale ;
- ✓ représenter la ligue régionale à la commission médicale du CROS ainsi qu'auprès des instances des services décentralisées du Ministère chargé des sports ;
- ✓ régler les litiges pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux, à l'échelon local ou régional. Ces litiges seront soumis, si nécessaire, au président de la Ligue et transmis, le cas échéant, à l'échelon national ;
- ✓ désigner tout collaborateur paramédical régional
- ; ✓ établir et gérer le budget médical régional ;
- ✓ prévoir les réunions de coordination nécessaires avec les auxiliaires médicaux et les techniciens ;
- ✓ veiller à ce que tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire (y compris les secrétaires de ligues) respecte le secret médical concernant les sportifs ; assurer l'application des mesures nécessaires à la lutte contre le dopage ;
- ✓ contribuer, au niveau de sa région en fonction de l'organisation retenue (sur demande du médecin coordonnateur du suivi médical) à la surveillance médicale réglementaire;
- ✓ diffuser les recommandations médicales spécifiques et les informations relatives à la médecine du sport ;
- ✓ participer à la mise en place de la politique médicale fédérale et à son application ;
- ✓ donner son avis sur les mesures préventives à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des pratiquants au cours des épreuves sportives.

Obligations

Le médecin fédéral régional doit annuellement rendre compte de l'organisation et de l'action médicale régionale à la Commission médicale nationale ainsi qu'à l'instance dirigeante régionale (dans le respect du secret médical).

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son Conseil départemental de l'ordre des médecins.

Moyens mis à disposition

Pour permettre au médecin fédéral régional d'assurer ses fonctions, un budget annuel lui est alloué. Il lui appartient de déterminer ce budget et d'en assurer la gestion. Ce budget fera l'objet d'une demande de subvention annuelle auprès de l'instance dirigeante régionale.

a. Les masseurs-kinésithérapeutes d'équipes

Généralités

La kinésithérapie est une pratique de soin qui utilise le mouvement et des techniques manuelles pour traiter ou prévenir des troubles fonctionnels du corps. Elle est très utilisée pour la rééducation après une blessure, une opération, ou pour soulager des douleurs chroniques comme le mal de dos, les troubles articulaires, respiratoires, ou neurologiques.

En résumé, la kinésithérapie, c'est :

- **ergonomie posturale**
- **des massages thérapeutiques**
- **des mobilisations articulaires**
- **des exercices de renforcement et d'étirement**
- **des techniques respiratoires** (notamment pour les personnes atteintes de pathologies pulmonaires)
- **de la rééducation fonctionnelle**, pour retrouver mobilité et autonomie

Pour plus d'information voir (Annexe B)

Fonction

En relation avec un médecin responsable, et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe, les kinésithérapeutes d'équipes assurent l'encadrement des membres des collectifs et équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Conditions de nomination

Les kinésithérapeutes d'équipes sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition de la commission médicale, une information sera donnée au directeur technique national.

Ils devront obligatoirement être masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'État, et détenteurs de la licence de la Fédération Française de Billard.

Attributions

Ils participent selon 2 axes d'intervention :

1. Le soin :

Conformément à l'article L. 4321-1 du Code de la santé publique, lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les masseurs kinésithérapeutes pratiquent leur art sur ordonnance médicale et peuvent prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession.

2. L'aptitude et le suivi d'entraînement :

L'article 11 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'il existe une exception à la règle de la pratique sur ordonnance médicale puisqu'en milieu sportif, le masseur kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

Obligations

Le kinésithérapeute d'équipes établit un bilan d'activité qu'il transmet à la Commission médicale nationale après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux.

L'article L. 4323-3 du Code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute d'équipes est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

L'article 10 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute (modifié par le décret en conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention.

Le masseur-kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relatives à la lutte contre le dopage. A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage conduites. Dans le cadre des attributions, il appelle l'attention du médecin tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.

Article R4321-127 du Code de la santé publique. Conformément aux dispositions de l'article L. 4113-9, l'exercice habituel de la masso-kinésithérapie, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité, d'une organisation de soins ou d'une institution de droit privé fait, dans tous les cas, l'objet d'un contrat écrit.

Ce contrat définit les obligations respectives des parties et précise les moyens permettant aux masseurs-kinésithérapeutes de respecter les dispositions du présent code de déontologie. Le projet de contrat est communiqué au Conseil départemental de l'ordre, qui fait connaître ses observations dans le délai d'un mois. Passé ce délai, son avis est réputé rendu.

Moyens mis à disposition

Au début de chaque saison, le Directeur technique national transmettra au kinésithérapeute fédéral national (à défaut au médecin des équipes de France), le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs-kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Pour exercer sa mission de coordination, le kinésithérapeute peut exercer bénévolement ou être rémunéré.

La psychologie du sport : généralités

La psychologie du sport est une discipline qui étudie les facteurs psychologiques influençant la performance athlétique et le bien-être des sportifs. Elle se concentre sur des aspects tels que la motivation, la concentration, la gestion du stress et la confiance en soi, visant à optimiser les résultats sportifs tout en préservant la santé mentale des athlètes.

Le psychologue

Fonction

En relation avec le médecin fédéral national assure l'encadrement des joueurs en équipe ou lors de stages préparatoires aux compétitions internationales majeures. En tant qu'élé fédéral, il exerce bénévolement son mandat et ses missions (sauf cas exceptionnels qui seront discutés préalablement).

Condition de nomination

Le psychologue est nommé par le médecin fédéral national sur proposition de la commission médicale. Une information est donnée au directeur technique national. Il doit être diplômé d'État et détenteur de la licence de la Fédération Française de Billard.

Attributions / Obligations

Le **psychologue du sport** joue un rôle essentiel dans l'accompagnement des joueurs de billard, en les aidant à optimiser leurs performances tout en préservant leur bien-être mental. Ses interventions se concentrent sur plusieurs axes principaux :

- **Gestion du stress en compétition** : Le stress est une composante inévitable des compétitions de billard. Le psychologue du sport aide les joueurs à apprivoiser ce stress et à l'utiliser comme un moteur de performance.
- **Amélioration de la concentration** : Le billard exige une attention soutenue et une concentration optimale. Le psychologue du sport propose des exercices spécifiques pour renforcer ces capacités, permettant aux joueurs de maintenir un haut niveau de performance tout au long de la partie.

- **Renforcement de la confiance en soi** : Une confiance solide en ses propres capacités est cruciale au billard. Le psychologue du sport travaille avec les joueurs pour développer cette confiance, notamment par des techniques de visualisation positive.
- **Développement de la résilience mentale** : Les parties de billard peuvent être longues et éprouvantes. Le psychologue du sport aide les joueurs à développer une résilience mentale, leur permettant de rester calmes et concentrés, même après des erreurs ou des coups manqués.
- **Fixation d'objectifs et préparation mentale** : Établir des objectifs clairs et atteignables est fondamental pour la progression au billard. Le psychologue du sport accompagne les joueurs dans cette démarche, en veillant à ce que les objectifs soient spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis.

Moyen mis à disposition

La Fédération met à sa disposition les moyens lui permettant de mener à bien ses missions (poste informatique, logiciels de suivi médical, soutien administratif du secrétariat fédéral).

En somme, le psychologue du sport apporte un soutien précieux aux joueurs de billard, en les aidant à développer des compétences mentales essentielles pour exceller dans ce sport exigeant. En accord avec les nouvelles dispositions venant du ministère du sport (11 octobre 2025), le Gouvernement a érigé la santé mentale grande cause nationale pour l'année 2025, le psychologue devient ainsi une figure incontournable pour la santé mentale des athlètes surtout ceux de haut niveau.

Pour plus d'information voir (Annexe C)

CHAPITRE III - RÈGLEMENT MÉDICAL FÉDÉRAL

Article 3.1

La loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France et ses textes d'application ont introduit de nouvelles dispositions du code du sport relatives au contrôle médical préalable à la pratique du sport. Dorénavant, pour obtenir ou renouveler une licence et participer à une compétition sportive autorisée par la FFBillard, la présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) à la pratique sportive n'est plus obligatoire.

La FFBillard a conservé le principe du questionnaire de santé qui a été validé par ladite commission médicale dans le cadre de la délivrance d'une licence. Toutefois, en renseignant le questionnaire de santé, si le licencié répond positivement à l'une des questions, il devra prendre rendez-vous avec son médecin traitant pour obtenir un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive y compris en compétition.

Pour mémoire, les mineurs sont soumis à des examens de santé réguliers obligatoires prévus par le code de la santé publique (cf article R.2132-1) au cours desquels le médecin devra rechercher d'éventuelles contre-indications à la pratique sportive.

Important : ledit questionnaire de santé n'est jamais remis ni à la Fédération ni au club.

Article 3.2 : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de solliciter une demande de dérogation. Pour cela, il doit adresser une demande écrite, motivée, au président de la Commission médicale nationale.

Article 3.3 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions réglementaires de la Fédération Française de Billard et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 3.4 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux

La prise de licence à la Fédération Française de Billard implique l'acceptation de son règlement disciplinaire relatif à la lutte contre le dopage.

CHAPITRE IV - SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET SPORTIFS INSCRITS DANS LES FILIÈRES D'ACCÈS AU SPORT DE HAUT NIVEAU

Article 4.1 : organisation de la Surveillance médicale réglementaire

La Fédération Française de Billard ayant reçu délégation, en application de l'article L. 231-6 du Code du sport, assure l'organisation de la surveillance médicale à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ainsi que de ses licenciés non-inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et reconnus dans le projet de performance fédéral.

Cette surveillance médicale a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 4.2 : le contenu de cette Surveillance médicale réglementaire

Voir en annexe A les dispositions de l'article A.231-3 relatif à la surveillance des sportifs de haut niveau, et des sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau.

Article 4.3 : les résultats de la surveillance sanitaire

Les résultats des examens prévus à l'article 15 sont transmis au médecin coordonnateur du suivi médical. Le sportif peut communiquer ses résultats au médecin fédéral national ou à tout un autre médecin précisé, par lui, dans le dossier médical prévu à l'article L 231-7 du Code du sport.

Conformément à l'article L. 231-3 du Code du sport, le médecin coordonnateur du suivi peut établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de cette surveillance médicale.

Ce certificat est transmis au président de la Fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par elle jusqu'à la levée de la contre-indication par le médecin.

Le médecin coordonnateur peut être saisi par le Directeur technique national, le président de la Fédération, le responsable médical d'un Pôle ou par tout médecin examinateur en particulier ceux qui participent à l'évaluation ou à la surveillance médicale particulière des sportifs espoirs ou de haut niveau.

Le médecin coordonnateur instruit le dossier et saisit la Commission médicale à chaque fois que cela est nécessaire.

Il statue sur l'existence ou l'absence d'une contre-indication temporaire ou définitive à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau.

Les contre-indications pouvant être posées au vu de la Surveillance médicale réglementaire. Voir le chapitre contre-indications.

Un avis motivé est donné au sportif ou à son représentant légal.

La Commission médicale nationale peut faire appel à un ou plusieurs médecins spécialistes reconnus pour leurs compétences avant de statuer ou en cas d'appel du licencié.

Les sportifs doivent réaliser les examens médicaux dans les 2 mois suivant leur 1^{re} inscription puis tous les ans.

Dans le respect de la déontologie médicale, le médecin coordonnateur notifie la contre-indication temporaire ou définitive au président de la Fédération (copie pour information au Directeur technique national) qui prend toute disposition pour suspendre ou interdire l'activité du sportif concerné.

De même, le Directeur technique national est également informé dans le cas où un sportif ne se soumet pas à l'ensemble des examens prévus aux articles A231-3 et suivants selon le calendrier établi par la Fédération afin qu'il puisse suspendre la convocation d'un sportif aux regroupements, stages et compétitions des équipes de France jusqu'à la régularisation de sa situation.

Article 4.4 : Non-respect de la réalisation de la Surveillance médicale réglementaire

Le non-respect des délais imposés pour la réalisation des différents examens constitue une violation des dispositions réglementaires. À titre administratif et en vertu du principe de précaution, tout sportif n'ayant pas satisfait à ces obligations pourra être suspendu de toute participation à une compétition jusqu'à régularisation de sa situation.

Article 4.5 : la surveillance médicale fédérale

La pratique des activités de la Fédération nécessite un suivi médical qui va au-delà du suivi médical réglementaire imposé par le Ministère chargé des sports et dont la visée est sanitaire.

Comme le prévoit l'article A 231-8 d'autres examens complémentaires peuvent être effectués par les fédérations sportives mentionnées dans le but de prévenir les risques sanitaires liés à la pratique sportive intensive, notamment d'origine iatrogène ou liés à des conduites dopantes.

Article 4.6 : bilan de la surveillance sanitaire

Conformément à l'article R 231-10 du Code du sport, le médecin coordonnateur du suivi établit, en lien avec le médecin fédéral et la Commission médicale nationale, un bilan de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau et inscrits dans les filières d'accès au haut niveau.

Ce bilan annuel, présenté à l'Assemblée générale de la Fédération, doit être adressé par la Fédération au ministre chargé des sports.

Article 4.7 : secret professionnel

Les personnes habilitées à connaître des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans la filière d'accès au haut niveau sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles L. 226-13 et L. 226-14 du Code pénal.

CHAPITRE V - SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS

Article 5.1

Dans le cadre des compétitions organisées par la Fédération, la Commission médicale nationale rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc.).

Dans tous les cas, la Commission médicale nationale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition d'assurer la surveillance médicale des compétiteurs et de prévoir à minima :

- ✓ un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ;
- ✓ un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club ;
- ✓ une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimales ;
- ✓ d'informer les arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

Contrôles antidopage

Avant ou après toutes compétitions et notamment lors des Championnats de France, Finales de ligues ou de Départements, de façon inopinée et aléatoire des contrôles antidopage peuvent être réalisés (alcool test, prélèvements de sang, d'urine ou de salive) par le médecin fédéral national ou par le médecin de la AFLD (Agence Française de Lutte contre le Dopage), si missionné.

Un chapitre à part est dédié à la lutte contre l'abus d'alcool

Contrôle de l'alcoolémie

Tout organisateur de compétitions ou manifestations sportives ayant reçu l'agrément de la Fédération ou d'un organe déconcentré doit se conformer aux directives réglementaires sur la vente et la distribution d'alcool prévue au code du Sport santé publique, ainsi qu'aux règles spécifiques dictées par la Fédération.

Tout joueur ou joueuse participant à une compétition ou manifestation sportive ayant reçu l'agrément de la Fédération ou de ses organes déconcentrés doit le cas échéant se soumettre à un contrôle d'alcoolémie par les personnes habilitées, sachant que le taux maximal autorisé est de 0,25 milligramme par litre d'air expiré (correspondant à 0,50 gramme d'alcool par litre de sang).

Des contrôles d'alcoolémie peuvent être effectués lors des compétitions agréées par la FF billard ou ses organes déconcentrés selon les modalités suivantes :

- utilisation d'un éthylotest présentant les garanties d'étalonnage prévues par le constructeur ;
- le contrôle est réalisé sur les participants masculins ou féminins ;
- la désignation des participants contrôlés se fait à tout moment et de façon aléatoire entre 2 matchs, mais aussi sur la base de soupçons d'état alcoolique ;
- le contrôle est réalisé par toute personnes habilitées (voir article ci-contre) ;
- la notification des personnes contrôlées est remise au directeur de jeu à l'aide d'un imprimé portant la signature de la personne habilitée ;
- les procès-verbaux, signés par les deux parties, lui sont remis à l'issue des contrôles, ainsi qu'aux personnes contrôlées ;
- tout résultat de contrôle supérieur à 0,25 milligramme par litre d'air expiré (correspondant à 0,50 gramme d'alcool par litre de sang). entraîne la réalisation d'un deuxième contrôle vingt minutes plus tard ; en cas de nouveau dépassement, le participant est définitivement exclu de la compétition par le directeur de jeu ;
- des contrôles d'alcoolémie pourront être réalisés chez les arbitres suivant le même protocole. En cas de contrôle positif, la sanction sera l'exclusion de la compétition est une convocation devant la commission disciplinaire d'arbitrage sera établie.
- le refus de se soumettre au contrôle vaut dépassement de la limite et exclusion définitive ;
- par souci de ne pas perturber l'échauffement, il est souhaitable que les contrôles soient terminés un quart d'heure avant le début du match suivant ;
- Les contrôles seront effectués dans un local fermé ;
- L'organisateur des manifestations nationales devra être en possession d'un éthylotest avec ses accessoires conformes aux normes en vigueur, et les mettre à disposition du délégué.

Habilitation

Sont habilités à effectuer les contrôles d'alcoolémie :

- les médecins, sur tout type de compétitions ;
- les membres élus du comité directeur de la Fédération, de ligue et de comité départemental sur les compétitions relevant du champ de compétence.

L'habilitation doit faire l'objet d'une décision en comité directeur de l'instance compétente (fédérale, régionale ou départementale). Cette décision doit faire apparaître nominativement les membres élus ayant été désignés pour effectuer les contrôles.

Les médecins élus des instances fédérales, régionales et départementales sont habilités de droit à effectuer des contrôles.

Les autres membres élus habilités doivent être en possession d'un ordre de mission établie par le président de la commission médicale pour pouvoir procéder aux contrôles d'alcoolémie.

CHAPITRE VI – INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE DU BILLARD

Article 6.1 : Indications

Jouer au billard présente plusieurs avantages, aussi bien physiques que mentaux et notamment :

- ✓ améliore la concentration et la précision, chaque coup exige de la précision et une concentration intense pour bien viser et calculer les angles,
- ✓ développe la coordination œil main d'où la nécessité d'aligner correctement la queue avec la bille, améliore la coordination et la motricité fine,
- ✓ stimule le mental et la stratégie, le billard demande une bonne analyse de la réflexion et de la planification des coups à l'avance,
- ✓ renforce la patience et le contrôle de soi, il faut savoir attendre son tour, gérer la pression et rester calme pour jouer efficacement,
- ✓ par son activité physique modérée même si ce n'est pas un sport intensif, se déplacer autour de la table et adopter différentes postures sollicite les muscles et les articulations,
- ✓ par son aspect social et convivial, le plus souvent le billard pratiqué en groupe favorise les échanges, la communication et renforce les liens sociaux,
- ✓ en réduisant le stress, en se concentrant sur le jeu, on oublie les soucis quotidiens, ce qui peut aider à se détendre et à se divertir.

Mais le billard peut aller aussi plus loin dans le développement des compétences en mathématique et physique :

- ✓ le billard repose sur des principes de géométrie (angles, trajectoires) et de physique (forces, rebonds, frottements) ce qui stimule les capacités logiques et analytiques.
- ✓ il améliore la vision et la perception spatiale, jouer aide à mieux évaluer les distances, la profondeur et l'alignement des objets qui peut être utile dans d'autres domaines,
- ✓ il permet l'apprentissage et la gestion du stress, de la pression, particulièrement dans les parties compétitives, il faut savoir gérer son stress, surtout face à des coups décisifs,
- ✓ accessible à tout âge, le billard ne demande de grandes conditions physiques, ce qui permet aux jeunes comme aux seniors d'y jouer sans difficulté,
- ✓ il encourage à la persévérance et à l'apprentissage, maîtriser le billard prend du temps et demande de la pratique ce qui encourage la patience et la persévérance,
- ✓ il développe un esprit sportif, jouer au billard que ce soit en loisir ou en compétition, enseigne le respect des règles, du fair-play et du respect des adversaires,

En un mot : le billard est une activité complète qui stimule à la fois l'esprit, le corps et les relations sociales. Que ce soit pour le plaisir ou la compétition, il offre de nombreux bienfaits insoupçonnés.

Article 6.2 : Contre-indications

Il existe peu de contre-indications absolues à la pratique physique et sportive du billard. Cependant toutes pathologies chroniques non stabilisées représentent une contre-indication absolue mais temporaire jusqu'à la stabilisation. Concernant les pathologies aiguës sont des contre-indications temporaires jusqu'à la guérison, soit de façon absolue, soit de manière relative. Pour certaines pathologies, des contre-indications peuvent exister et doivent être évaluées au cas par cas par un médecin spécialiste.

	Contre-indications	Commentaires
Pathologies intercurrentes	Toute pathologie aiguë ou chronique décompensée	A évaluer au cas par cas
Cardiologie et maladies cardio-vasculaires	Pathologie cardiaque aiguë de type ischémique : angor déstabilisé, infarctus du myocarde ou rythmique : orage rythmique, tachycardies atriale ou ventriculaire. Accident vasculaire cérébral (AVC) qu'il soit vasculaire ou ischémique	
Rhumatologie	Hernie discale Névrалgie cervico-brachiale	En phase aiguë En phase aiguë
Divers	Maladies chroniques : non équilibrées par le traitement Maladie inflammatoire aiguë	

CHAPITRE VII - MODIFICATION DU RÈGLEMENT MÉDICAL

Article 7.1

Toutes modifications du règlement médical fédéral doivent être transmises, dans les plus brefs délais, au Ministère chargé des sports.

ANNEXE A

Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau.

Pour valider leur inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des filières d'accès prévues aux articles L.221-2, R 221-3 et R 221-11 et conformément à l'article 231-6 du Code du sport, les sportifs doivent effectuer les examens suivants:

Pour les sportifs âgés de moins de 40 ans

1) Questionnaire de santé à remplir par le sportif de haut niveau (ci-joint)
2) Bilan biologique : à pratiquer 1 fois par an au même laboratoire si possible comprenant :

Iono sang, urée, créatinine, glycémie (à jeun), LDH.

NFS, Plaquettes. CRP. TSH.

Bilan hépatique : ASAT, ALAT, Gamma GT, Bilirubine totale.

PSA (si âge supérieur à 50 ans).

Exploration d'une anomalie lipidique (cholestérol total, LDL, HDL,) Triglycérides.

Bandelette Urinaire.

3) Électrocardiogramme de repos tous les ans et avis cardiologique si nécessaire.

4) Examen clinique par un médecin du sport (qui sera le référent).

Pour les sportifs âgés de plus de 40 ans

Le même bilan biologique sera proposé.

Après lecture du questionnaire et devant la présence de facteurs de risque cardio-vasculaires (Hypertension artérielle, Diabète, Hypercholestérolémie, Tabac, Alcool) et surtout antécédents familiaux de troubles cardiaques, il faut envisager :

Une échocardiographie avant de pratiquer,

Un test d'effort (ce dernier doit être effectué par un cardiologue expérimenté) dans des cliniques habilitées ou centres hospitaliers.

A pratiquer une seule fois

Surtout si le sportif est en surpoids ou obésité (IMC > 30) ou grand ronfleur

une polysomnographie à la recherche d'une éventuelle apnée du sommeil.

Les examens permettant la surveillance médicale des sportifs de haut niveau visés à l'article L. 231-6 du Code du sport sont résumés sur le tableau suivant

Examens	Fréquence
Questionnaire de santé à remplir par le sportif de haut niveau	1 fois/an
Bilan biologique	Tous les ans
Électrocardiogramme de repos (avec avis cardiologique si nécessaire)	Tous les ans
Examen clinique par le médecin du sport (qui est le référent)	1 fois/an
Pour les sportifs âgés de plus de 40 ans: Une échocardiographie avant de pratiquer un test d'effort	Tous les 4 ans
Pour tous les sportifs de haut niveau en surpoids ou obèse (IMC > 30) et si grand ronfleur à la recherche d'une apnée du sommeil pratiquer	Polysomnographie 1 seule fois

**Questionnaire de
SantéSportifs de haut niveau
2025 (suivi médical
réglementaire)**

Nom:	
Prénom:	
Date de naissance:	
Nombre d'heures d'entraînement hebdomadaire	
Nombre de jours de compétition annuels	
Médecin traitant coordonnées (cachet du médecin)	
Statut vaccinal: fournir un certificat médical ou être à jour des vaccinations obligatoires	
Antécédents médico-chirurgicaux, allergies et familiaux. Facteurs de risque: HTA, hypercholestérolémie, tabac, alcool, diabète, autres (certificat du médecin traitant)	
Prise régulière d'un traitement médicamenteux (rayer la mention inutile)	OUI NON Si OUI préciser les traitements et pour quelles pathologies
Hygiène de vie (rayer les mentions inutiles ou préciser)	Nombre de repas quotidiens 1, 2, 3 Qualité du sommeil : bon, médiocre, mauvais Quantité de sommeil en heures...
Tabac	Si OUI combien de cigarettes/jour NON
Alcool ne pas dépasser 3 verres d'alcool (le plus souvent du vin) par jour pour un adulte. Pas d'alcool avant 18 ans. Abstinence d'alcool 2 jours par semaine. Pas d'alcool avant les compétitions	Vous estimez vous dans cette fourchette : OUI NON
Produits stupéfiants/dopants	Jamais / de temps à autre / régulièrement
Autres sports pratiqués	Si OUI lesquels Intensité: loisir ou compétitions si OUI: départemental, régional ou national NON
Bien être psychologique	Vous considérez vous en souffrance psychologique? OUI NON Si OUI dans quel domaine: travail, sport, famille, personnel, autres,
Bien être physique	Vous considérez vous en bonne forme physique OUI NON Si NON précisez (douleur , fatigue, maladie autres....)

ANNEXE B

Quelques exemples d'application :

- Rééducation après fracture, entorse, ou chirurgie
- Lombalgie, cervicalgie
- Pathologies respiratoires (comme la bronchite chronique)
- Rééducation post-AVC
- Rééducation périnéale (post-accouchement, par exemple)

Les techniques principales en kinésithérapie sont :

1. Techniques manuelles

Ce sont les gestes directement appliqués par le kiné avec ses mains.

- **Massage thérapeutique** : pour détendre les muscles, améliorer la circulation, réduire les tensions.
- **Mobilisations articulaires** : pour assouplir les articulations et redonner de l'amplitude de mouvement.
- **Manipulations** : techniques plus poussées pour corriger des blocages (proche de l'ostéopathie, mais plus localisé).
- **Trigger points** : pression sur des points de tension pour soulager des douleurs irradiantes.

2. Exercices thérapeutiques

Travail actif du patient pour renforcer ou rééduquer.

- **Renforcement musculaire** : pour stabiliser et soutenir les articulations.
- **Étirements** : pour assouplir muscles et tendons.
- **Rééducation proprioceptive** : travail de l'équilibre et de la posture.
- **Reprogrammation motrice** : pour "réapprendre" certains mouvements après un traumatisme ou une atteinte neurologique.

3. Techniques instrumentales

Le kiné utilise des appareils pour compléter le traitement.

- **Électrothérapie** : stimulation électrique pour soulager la douleur ou stimuler les muscles.
- **Ultrasons thérapeutiques** : ondes sonores pour apaiser les tissus profonds.
- **Cryothérapie** : utilisation du froid pour diminuer l'inflammation.
- **Thermothérapie** : chaleur pour relaxer les muscles et favoriser la circulation.

4. Techniques respiratoires

Particulièrement en rééducation pulmonaire.

- **Drainage bronchique** : pour aider à l'élimination des sécrétions.
- **Exercices ventilatoires** : pour améliorer la capacité respiratoire.

- **Rééducation post-opératoire thoracique** : pour éviter les complications pulmonaires après une chirurgie.

5. Balnéothérapie

Travail dans l'eau pour bénéficier de la portance et de la résistance de l'eau.

- Favorise les mouvements en douceur.
- Diminue les douleurs articulaires et musculaires.

6. Bandages et contentions

- **Taping (kinesio-tape)** : bandes élastiques pour soutenir sans limiter le mouvement.
- **Bandages de contention** : pour limiter certains mouvements ou réduire les œdèmes.

La **kinésithérapie** et le **billard** peuvent sembler très différents au premier abord, mais ils peuvent être liés de manière intéressante, notamment dans un contexte de **rééducation**, de **coordination motrice**, et de **loisir thérapeutique**.

Voici quelques points de connexion :

1. Le billard comme outil de rééducation fonctionnelle

Le billard peut être utilisé en kinésithérapie dans certaines situations :

- **Travail de la coordination œil-main** : utile pour les patients ayant des troubles neurologiques (AVC, traumatisme crânien...).
- **Amélioration de la posture** : le positionnement autour de la table demande un bon alignement du tronc, ce qui peut être bénéfique pour le travail postural.
- **Mobilisation douce des membres supérieurs** : en jouant, le patient utilise bras, poignets, coudes et épaules.
- **Stimulation cognitive** : la stratégie et la concentration nécessaires au jeu sont de bons exercices pour le cerveau.

2. Billard et kinésithérapie neurologique

Chez les patients atteints de troubles neurologiques (comme la maladie de Parkinson ou la sclérose en plaques), le billard peut :

- Aider à restaurer des **mouvements fluides**.
- Encourager une **prise d'initiative motrice** dans un cadre ludique.
- Réduire l'anxiété grâce à l'effet relaxant du jeu.

3. Aspect psychomoteur et social

Le billard peut avoir un **impact positif sur le moral et la motivation** du patient :

- Il permet une **intégration sociale** et un **sentiment d'accomplissement**.
- Il agit comme une **activité occupationnelle** dans les programmes de rééducation ou en gériatrie.

4. Précautions à prendre

- S'assurer que le patient a l'**équilibre suffisant** pour rester debout autour de la table.
- Adapter les règles ou la hauteur de la table pour les **personnes en fauteuil roulant**.
- Éviter le jeu en cas de douleurs aiguës à l'épaule, au coude ou au poignet.

ANNEXE C

Pour exceller en compétition de billard, il est essentiel de développer des stratégies mentales et techniques adaptées. Voici quelques approches recommandées :

1. Préparation mentale avant la compétition

- **Fixation d'objectifs clairs** : Définissez des objectifs spécifiques et atteignables pour chaque match, ce qui renforcera votre motivation et votre concentration.
- **Visualisation positive** : Avant la compétition, imaginez-vous en train de réussir vos coups et de gérer efficacement les situations de jeu. Cette technique améliore la confiance en soi et prépare mentalement aux défis à venir.

2. Gestion du stress pendant la compétition

- **Techniques de relaxation** : Pratiquez des exercices de respiration profonde pour calmer le système nerveux et réduire l'anxiété.
- **Routines pré-tir** : Établissez une séquence d'actions avant chaque coup pour instaurer un sentiment de contrôle et de prévisibilité, aidant à diminuer le stress.

3. Concentration et focalisation

- **Présence d'esprit** : Restez pleinement engagé dans le moment présent, en évitant de vous laisser distraire par les résultats passés ou futurs.
- **Techniques de pleine conscience** : Des exercices de méditation ou de pleine conscience peuvent aider à améliorer la concentration et à maintenir l'attention sur le jeu en cours.

4. Stratégies techniques et tactiques

- **Maîtrise des fondamentaux** : Assurez-vous que vos compétences techniques sont solides, ce qui vous permettra d'exécuter des coups avec précision sous pression.
- **Analyse de l'adversaire** : Observez les habitudes et les stratégies de votre adversaire pour adapter votre propre jeu en conséquence.

5. Gestion des émotions et résilience

- **Auto-dialogue positif** : Encouragez-vous mentalement et remplacez les pensées négatives par des affirmations positives.
- **Apprentissage des erreurs** : Considérez chaque erreur comme une opportunité d'apprentissage plutôt que comme un échec, renforçant ainsi votre résilience mentale.

En intégrant ces stratégies dans votre préparation et votre performance en compétition, vous serez mieux équipé pour gérer les défis du billard compétitif et optimiser vos résultats.

Pour approfondir la préparation mentale spécifique au billard, il est essentiel d'intégrer des techniques avancées visant à optimiser la performance tout en maintenant un équilibre psychologique. Voici quelques approches complémentaires :

1. Techniques d'Optimisation du Potentiel (TOP)

Les TOP, développées initialement pour les sportifs de haut niveau, combinent respiration contrôlée, imagerie mentale, dialogue interne positif et relaxation. Appliquées au billard, ces techniques permettent de mobiliser efficacement les ressources physiques et mentales, facilitant ainsi la gestion du stress et l'amélioration de la concentration.

2. Collaboration avec un préparateur mental spécialisé

Travailler avec un préparateur mental ou un psychologue du sport, familiarisé avec les exigences spécifiques du billard, peut offrir un accompagnement personnalisé. Ces professionnels aident à développer des stratégies adaptées pour renforcer la confiance en soi, gérer les émotions en compétition et améliorer la résilience mentale.

3. Intégration de la pleine conscience (mindfulness)

La pratique de la pleine conscience aide à ancrer le joueur dans le moment présent, réduisant les distractions et améliorant la prise de décision. Des exercices réguliers de méditation peuvent renforcer cette capacité à rester concentré sur chaque coup, indépendamment des résultats précédents ou des attentes futures.

4. Analyse post-compétition et auto-réflexion

Après chaque compétition, il est bénéfique de réaliser une analyse détaillée des performances, en identifiant les points forts et les axes d'amélioration. Cette auto-évaluation favorise une meilleure compréhension de ses réactions sous pression et permet d'ajuster les stratégies mentales pour les compétitions futures.

En incorporant ces techniques avancées dans votre préparation, vous serez mieux équipé pour affronter les défis du billard en compétition, en optimisant à la fois vos compétences techniques et votre état mental.

Conclusion

Intégrer la psychologie du sport dans l'entraînement au billard offre aux joueurs des outils précieux pour gérer le stress, améliorer la concentration, renforcer la confiance en soi et développer une résilience mentale. Ces compétences psychologiques, combinées à une maîtrise technique, sont essentielles pour exceller dans ce sport exigeant. La psychologie du sport est une discipline qui étudie les facteurs psychologiques influençant la performance athlétique et le bien-être des sportifs.