

ANNEXE 1 du règlement sportif

LE REGLEMENT MEDICAL DE LA FFVOILE

Conformément à la réglementation en vigueur, la Commission Médicale Nationale (CMN) de la FFVoile établit un règlement médical concernant :

- Le fonctionnement de la Commission,
- Les conditions d'obtention du certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives,
- La surveillance médicale règlementaire (SMR) des sportifs de Haut Niveau et inscrits dans le projet de performance fédéral.

CHAPITRE 1 – Commission médicale

Article 1

Conformément aux statuts (art. 33), et au règlement intérieur de la FFVoile (art. 35 et suivants), la Commission Médicale Nationale a pour objet :

- D'élaborer un règlement médical fixant l'ensemble des obligations et des prérogatives de la FFVoile à l'égard de ses licenciés dans le cadre de son devoir de la Surveillance Médicale Règlementaire (SMR) prévu par les dispositions du Code du Sport. Le règlement médical prévoit l'organisation d'une SMR particulière des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau mentionnée à l'article L 231-6 du Code du Sport ainsi que des licenciés reconnus dans le projet de performance fédéral. Il prévoit également les modalités de désignation d'un médecin chargé de coordonner les examens prévus dans le cadre de la surveillance médicale particulière de ces sportifs. Le règlement médical est arrêté par le Conseil d'Administration ;
- D'assurer l'application au sein de la FFVoile de la législation médicale édictée par l'Etat ;
- De promouvoir toute action dans le domaine de la recherche ou de la formation dans le secteur médico-sportif ;
- D'assurer l'encadrement médical des stages nationaux, et le suivi médical des sportifs de haut niveau sur la base d'un programme annuel ;
- Chaque année, le médecin coordonnateur visé au « a) » ci-dessus dresse un bilan de l'action relative à la SMR des sportifs de haut niveau et de ceux reconnus dans le projet de performance fédéral. Ce bilan fait état des modalités de mise en œuvre et de la synthèse des résultats collectifs de cette surveillance. Il est présenté par ce médecin à la première assemblée générale de la FFVoile qui en suit l'établissement et adressé par la FFVoile au ministre chargé des Sports ;
- A la demande du Conseil d'Administration ou du Bureau Exécutif, de traiter de toute question, de mener toute étude ou de faire toute proposition dans le domaine médical. Elle peut également leur demander à être saisie de tout sujet relatif au domaine médical.
 - D'assurer l'application au sein de la Fédération Française de Voile (FFVoile) de la législation médicale édictée par le Ministère chargé des Sports,
 - De promouvoir toute action dans le domaine de la recherche ou de la formation dans le domaine médico-sportif,
 - D'assurer l'encadrement médical des stages nationaux, et le suivi médical des sportifs de Haut Niveau et inscrits dans le projet de performance fédéral sur la base d'un programme annuel,

- De présenter à l'Assemblée Générale de la FFVoile un bilan annuel, faisant état des modalités de mise en œuvre et de la synthèse des résultats collectifs de la SMR des sportifs de Haut Niveau et inscrits dans le projet de performance fédéral.

Article 2

La Commission Médicale Nationale de la FFVoile est mise en place par le Conseil d'Administration sur proposition du Président de la FFVoile.

Le Président de la Commission Médicale, assurant la fonction de Médecin Fédéral National (MFN), est désigné par le Conseil d'Administration sur proposition du Président de la FFVoile.

La CMN est composée de cinq à douze membres qui sont nommés par le Conseil d'Administration de la FFVoile. Ce sont des docteurs en médecine, et des professionnels de santé titulaires d'une qualification reconnue dans le sport.

Tous les membres de la CMN devront répondre aux mêmes conditions que celles prévues pour l'éligibilité au Conseil d'Administration de la FFVoile.

Le Président de la Commission peut, avec l'accord des membres de la Commission, faire appel à des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission ; dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne feront pas partie de la CMN.

Conformément aux dispositions de l'article R. 231-4 du Code du Sport, le Conseil d'Administration de la FFVoile désigne un « médecin coordonnateur » chargé de coordonner les examens prévus au Chapitre III du présent règlement.

Ce « médecin coordonnateur » présente le bilan annuel de la SMR des sportifs de Haut Niveau, espoirs et sportifs reconnus dans le projet de performance fédéral défini au premier article du présent règlement.

Article 3

La CMN se réunira au moins une fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président de la FFVoile ainsi que le Directeur Technique National.

Le Président de la FFVoile pourra également convoquer cette CMN et fixer l'ordre du jour.

Article 4

Des Commissions Médicales Régionales pourront être créées après accord des Comités de Direction des Ligues, sous la responsabilité des médecins de ligues membres de ces Comités de Direction.

Article 5

Tout membre de la CMN ne pourra faire état de sa fonction et publier les résultats de ses travaux sans l'accord des autres membres de la commission et du bureau fédéral.

CHAPITRE II – Règlement Médical

Article 6

Conformément aux dispositions de l'article L 231-2 du Code du Sport, L'obtention d'une licence d'une fédération sportive est subordonnée à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an et permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou, le cas échéant, de la discipline concernée.

Lorsque la licence sollicitée permet la participation aux compétitions organisées par une fédération sportive, le certificat médical atteste l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernés en compétition.

Lorsqu'il s'agit d'un renouvellement de la licence, le certificat médical est exigé tous les trois ans et le sportif renseigne, entre chaque renouvellement triennal, un questionnaire de santé dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé des sports.

Article 7

Conformément aux dispositions de l'article L 231-2-1 du Code du Sport, la participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFVoile est subordonnée à la présentation d'une licence sportive compétition. A défaut de présentation de cette licence, l'inscription est subordonnée à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an établissant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile en compétition.

Article 8

L'obtention du certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la voile et notamment de la voile en compétition est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'Etat, et inscrit à l'ordre des médecins.

La Commission Médicale Nationale de la FFVoile :

- **Rappelle** que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :
 - Engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat, seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyens,
 - Doit être pratiqué dans un environnement médical approprié quand il a lieu avant une compétition.
- **Précise** que le contenu de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.
- **Conseille** :
 - De tenir compte des pathologies dites de « croissance » et des pathologies antérieures,
 - De consulter le carnet de santé,
 - De vérifier plus précisément au niveau de l'appareil locomoteur : rachis, ceintures, genoux, pieds, en s'aidant si nécessaire de radiographies.
- **Insiste sur les contre-indications à la pratique de la Voile** :
 - Toute pathologie susceptible de s'aggraver au cours de l'activité sportive et/ou de compromettre la sécurité,
 - En cas de doute, contacter la Commission Médicale.
- **Préconise** :
 - Une mise à jour des vaccinations,
 - Un bilan dentaire annuel,
 - Une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 40 ans,
 - Une surveillance biologique élémentaire à partir de 40 ans,
 - Un examen ORL et visuel.
- **Prescrit** :
 - Les conditions d'aptitudes physiques et médicales pour participer aux épreuves habitables en solitaire et en double devant respecter les RSO de type 0.1 et 2 sont définies en annexe 3 du présent règlement.

- Pour toute course en haute mer, de réaliser un bilan médical de l'intéressé le plus complet possible, en relation avec la ou les compétitions envisagées.

Article 9

Tout médecin a la possibilité de demander l'interdiction de la pratique de la voile en compétition à tout sujet paraissant en mauvaise condition physique. La demande de retrait de licence, pour raison médicale, sera adressée sous pli confidentiel au Président de la CMN de la FFVoile qui statuera après avoir examiné l'intéressé et/ou s'être entouré d'avis autorisés s'il le juge nécessaire.

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de recours auprès du Médecin Fédéral National de la FFVoile qui statuera après avoir examiné l'intéressé et/ou s'être entouré d'avis autorisés s'il le juge nécessaire.

Article 10

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 des règlements de la FFVoile et pourra faire l'objet d'une procédure disciplinaire et à titre dérogatoire se voir appliquer par décision du Président de la FFVoile des mesures d'exclusion et de suspension provisoire dans le respect des dispositions du règlement disciplinaire de la FFVoile.

Article 11

Toute prise de licence à la FFVoile implique l'acceptation de l'intégralité des dispositions législatives et réglementaires en vigueur relatives à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage.

CHAPITRE III- Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et sportifs reconnus dans le projet de performance fédéral

L'article R.231-3 du Code du Sport précise que la SMR particulière à laquelle les fédérations sportives soumettent leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans le projet de performance fédéral a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive.

Article 12

La FFVoile, ayant reçu délégation de l'Etat, en application des dispositions de l'article L 231-6 du Code du Sport, assure l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis ses licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau et dans le projet de performance fédéral.

Cette SMR ne dispense pas les employeurs des sportifs professionnels titulaires d'un contrat de travail de satisfaire aux obligations qui leur incombent en application du titre IV du livre II du même code.

Article 13

Les examens à réaliser dans le cadre de la SMR particulière des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans le projet de performance fédéral figure dans l'arrêté du 11 février 2004 modifié par l'arrêté du 13 juin 2016 et sont reproduits à l'annexe 4 du présent règlement.

Article 14

Les résultats de ces examens prévus à l'article 13 du présent règlement sont transmis au « médecin coordonnateur » tel que défini par le sixième alinéa de l'article 2 du présent règlement, au Médecin Fédéral National, et au sportif concerné. Ils sont inscrits dans le livret médical prévu à l'article L 231-7 du Code du Sport.

Article 15

Réservé

Article 16

Conformément aux dispositions de l'article L 231-3 du Code du Sport, le médecin coordonnateur de la FFVoile 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 FFVoile, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFVoile jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication.

Dans cette hypothèse, l'intéressé devra, dans les 48 heures qui suivent la réception de la notification, rendre sa licence au Président de la FFVoile, celle-ci lui étant restituée une fois l'interdiction levée.

Cette mesure d'interdiction à participer à des compétitions ne prive néanmoins pas l'intéressé de la jouissance des autres droits liés à la licence.

Le non-respect des dispositions du présent article sera susceptible de poursuites devant l'organe disciplinaire compétent de la FFVoile.

Article 17

Les membres de la Commission ainsi que les personnes appelées à connaître, en application du présent Chapitre, des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de Haut Niveau ou dans le projet de performance fédéral sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

CHAPITRE IV_ – Modification du règlement médical

Article 18

Toute modification du règlement médical fédéral devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.

Les annexes

Annexe 1 : Réservé

Annexe 2 : Règle de Fonctionnement de la Commission Médicale

Annexe 3 Conditions d'aptitudes physiques et médicales pour participer aux épreuves habitables solitaire et double devant respecter les RSO de type O, 1 et 2

Annexe 4 : Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans le projet de performance fédéral

Annexe 5 : Exercice et habilitation des fonctions de médecin référent et de médecin de course de la FFVoile

Annexe 5.1 : Dossier de candidature pour l'habilitation à la fonction de médecin référent et/ou médecin de course

Annexe 5.2 : Rapport d'activité de médecin référent et/ou médecin de course

Annexe 6 : Pharmacie en fonction de la catégorie des RSO 0, 1, 2, et 3

Annexe 1 – Réserve

Annexe 2 – du Règlement Médical

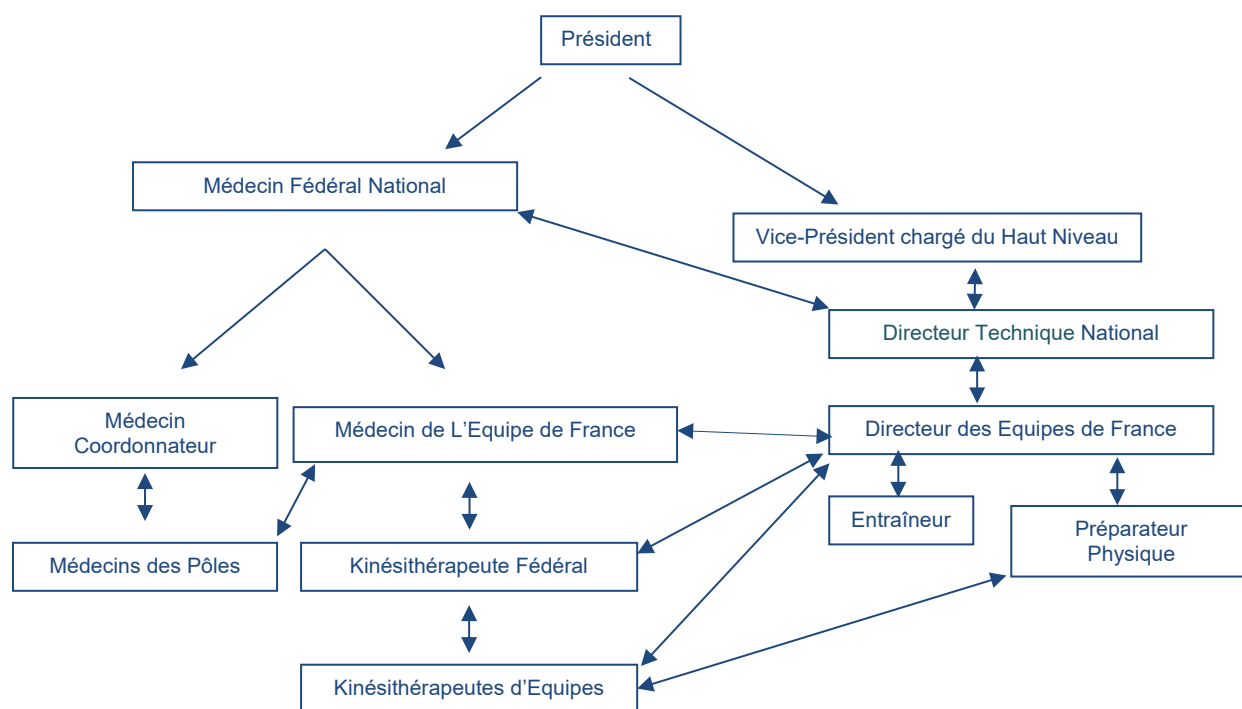
Règles de Fonctionnement

PREAMBULE

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

Pour toutes publications, travaux ou conférences en rapport avec sa fonction, un professionnel de santé de la FFVoile devra se conformer aux dispositions en vigueur au sein de la fédération fixée par le règlement intérieur.

CHAPITRE I – ORGANISATION GENERALE DE LA MEDECINE FEDERALE



CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : objet

Conformément aux statuts de la FFVoile, la CMN de la FFVoile a pour objet :

- De mettre en œuvre l'application, au sein de la FFVoile, des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage, et notamment :
 - D'assurer l'organisation de la surveillance sanitaire des sportifs de haut niveau

- o et inscrits dans la filière d'accèsion au haut niveau ;
 - o De définir les modalités de délivrance du certificat de non contre-indication,
- 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 nationales, régionales et locales de la fédération :
 - o Les actions de recherche et de prévention,
 - o L'accessibilité des publics spécifique,
 - o L'établissement des catégories de pratiques,
 - o Les critères de surclassement,
 - o Les organisations de colloques, congrès médicaux ou médico-sportifs...
- De proposer un budget de fonctionnement,
- De participer à l'élaboration de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports sur le volet médical,
- De construire et mettre en œuvre des campagnes d'information et de prévention contre l'utilisation des substances et procédés dopants,
- D'organiser une couverture sanitaire adaptée au suivi des équipes nationales en stages et compétitions en collaboration avec la Direction Technique Nationale.
- De promouvoir toute action dans le domaine de la recherche, de la prévention ou de la formation dans le secteur médical,
- D'examiner les règlements et les révisions régissant les contre-indications médicales. Elle peut statuer sur les litiges s'y rapportant.

Article 2 : rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux

Les élus fédéraux, le directeur technique national et les membres de l'encadrement technique de chaque secteur doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte.

Il convient de rappeler que l'exercice de la médecine, quelle que soit sa forme, doit faire l'objet d'un contrat écrit. Il s'agit d'obligations légales (article L.4113-9 du code de la santé publique) et déontologiques (article R.4127-83 du code de la santé publique).

Les professionnels de santé exercent leurs missions dans le respect de la personne et de sa dignité. Les médecins doivent examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes qui leur sont confiées dans le cadre de la sélection.

Le médecin est tenu au secret professionnel. Seul le patient peut le délivrer de ce secret et de manière écrite.

Les missions et statuts des différentes catégories de professionnels de santé ciblent les professions reconnues par le ministère de la santé ayant des activités bénévoles ou rémunérées au sein de la fédération sont détaillés ci-après :

a/ le médecin élu

Il est rappelé que le point 2.2.2.2.2. de l'annexe I-5 de la partie réglementaire du code du sport relative aux dispositions obligatoires des statuts des fédérations sportives impose l'obligation d'avoir un médecin licencié élu du Conseil d'Administration.

Le médecin élu du Conseil d'Administration, est membre de droit de la commission médicale. Il est l'interface de la commission médicale nationale avec le Conseil d'Administration de la fédération.

Il exerce bénévolement son mandat.

b/ le médecin fédéral national (MFN)

Fonction du MFN

Le médecin fédéral national doit apporter son concours pour tout ce qui concerne la prévention, la sécurité, le suivi médical des sportifs, l'étude et la recherche, ou toute application de la médecine du sport au sein de la Fédération.

En tant que président de la CMN, il participe à la mise en œuvre de l'ensemble des missions de celle-ci (cf. chapitre II. Article 1) et s'assure du fonctionnement de cette commission (réunions, convocations ordre du jour).

Il lui appartient de proposer au Président de la FFVoile toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation en fonction des particularités de ses disciplines sportives.

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la fédération.

Conditions de nomination du MFN

Le MFN est nommé par le Conseil d'Administration de la fédération, sur proposition du président, qui en informe le ministère chargé des sports.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et licencié de la fédération.

Attributions du MFN

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

- Président de la commission médicale nationale ;
- Habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu ;
- Habilité à représenter la Fédération auprès du Ministère de tutelle
- Habilité à représenter la Fédération, comme membre titulaire ou correspondant des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (C.N.O.S.F);
- 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 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 coordonnateur de la SMR, le médecin de l'Equipe de France et le kinésithérapeute fédéral national.

Obligations du MFN

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la fédération.

En contrepartie de son activité, qu'il soit bénévole ou rémunéré, le médecin fédéral national doit faire l'objet d'un contrat écrit qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Moyens mis à disposition du MFN

Le médecin fédéral national disposera, au siège de la fédération, d'un espace ainsi que de tous les moyens logistiques existants (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

Dès lors qu'il n'est pas élu de la fédération, il est possible, qu'en contrepartie de son activité, le médecin fédéral national perçoive une rémunération.

c/ le médecin coordonnateur de la Surveillance Médicale Règlementaire (SMR)

Le médecin coordonnateur de la SMR ne peut pas être médecin des équipes (chargé du soin) pour la même population.

Fonction du médecin coordonnateur de la SMR

Conformément à l'article L. 231-3 du code du sport, la fédération sportive doit désigner un médecin chargé de coordonner les examens requis dans le cadre de la surveillance médicale règlementaire des sportifs inscrits sur les listes ministérielles. Ce médecin est désigné comme « médecin coordonnateur de la SMR ».

Conditions de nomination du médecin coordonnateur de la SMR

Le médecin coordonnateur de la SMR est désigné par le Conseil d'Administration sur proposition du MFN après concertation avec le DTN et de la CMN.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et être titulaire d'un CES ou d'une capacité en médecine du sport, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de la médecine du sport. Il est titulaire d'une licence de la FFVoile.

Attributions du médecin coordonnateur de la SMR

Le médecin coordonnateur du suivi médical est de par sa fonction :

- Membre de droit de la CMN,

Il lui appartient :

- D'établir avec le MFN et la CMN, les protocoles et les modalités des examens à pratiquer pour réaliser la SMR des sportifs selon les dispositions de l'arrêté du 13 juin 2016 ;
- De s'assurer de la réalisation des examens de la SMR; d'analyser les résultats des examens transmis et de prendre les mesures imposées par cette analyse (examens complémentaires, contre-indications...), et d'en tenir informé le MFN,
- De s'assurer de la tenue à jour d'un fichier médical individuel pour chaque sportif concerné par la SMR dans le respect du secret médical (art L 231-7 du code du sport);
- D'établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de la SMR. 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 du médecin coordonnateur de la SMR

Il appartient au médecin coordonnateur de la SMR de :

- Mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, 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 de la SMR pendant des stages ou regroupements sportifs,

- Rendre régulièrement compte de son action au MFN,
- Communiquer annuellement un bilan de la surveillance sanitaire de la population concernée à l'instance fédérale au travers de la CMN.

Moyens mis à disposition du médecin coordonnateur de la SMR

Le médecin coordonnateur de la SMR doit pouvoir bénéficier des outils lui permettant de mener à bien sa mission (poste informatique, logiciel de suivi médical, soutien administratif d'un secrétariat dédié, armoire de stockage permettant de respecter le secret médical...).

En contrepartie de son activité, le médecin coordonnateur de la SMR doit faire l'objet d'un contrat écrit qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins et peut percevoir une rémunération.

d/ le médecin de l'Equipe de France (MEF)

Fonction du MEF

Le MEF assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux (en lien avec le kinésithérapeute national, s'il existe) intervenant auprès des membres des équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Conditions de nomination du MEF

Le MEF est nommé par le Président de la Fédération sur proposition du MFN après consultation du DTN et de la CMN.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et être titulaire d'un CES ou d'une capacité en médecine du sport, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de la médecine du sport. Il est titulaire d'une licence de la FFVoile.

Attributions du MEF

Le MEF est, de par sa fonction :

- Membre de droit de la CMN,
- Habilité à proposer au MFN, et à la CMN les kinésithérapeutes en lien avec le kinésithérapeute national, intervenants auprès des membres des équipes de France après concertation avec le Directeur Technique National,
- Chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et paramédicale des intervenants auprès des équipes nationales en accord avec le Directeur Technique National,
- Chargé de prévenir dans les meilleurs délais le MFN, le DTN et le Directeur des Equipes de France de tout incident ou autre facteur touchant à l'intégrité physique de l'athlète,
- Chargé de mettre en œuvre les protocoles de tests VO² Max les plus adaptés en fonction des séries, et d'en assurer un retour vers les préparateurs physiques,
- Chargé de mettre en œuvre les liaisons nécessaires à la conduite de sa mission avec les médecins où sont effectués les bilans médicaux des sportifs, avec le KFN, avec les kinésithérapeutes, avec les préparateurs physiques afin de mettre à jour le Livret du Sportif Partagé.
- Chargé du soin auprès des sportifs dès lors qu'il est présent sur les compétitions majeures ou stages préparatoires à ces événements.

Obligations du MEF

Le MEF dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions de l'EdF au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par kinésithérapeutes via le kinésithérapeute fédéral national après chaque session de déplacement.

Il transmet, au tant que de besoin, ce bilan au MFN et au DTN (dans le respect du secret médical).

Il alerte les kinésithérapeutes, les préparateurs physiques et le Directeur des EdF des pathologies possibles, pour une prise en charge adaptée et en concertation.

Le MEF est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments et d'en tenir informés les professionnels de santé intervenants auprès de la fédération.

Moyens mis à disposition du MEF

Avant le début de chaque saison sportive, le DTN transmettra à la CMN le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus (avec le nombre d'athlètes), devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Pour exercer sa mission de coordination, le MEF sera rémunéré. Il devra faire l'objet d'un contrat écrit qui décrit les missions et conditions d'exercice (y compris la couverture RCP) et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Par ailleurs, en tant que médecin intervenant auprès de l'EdF lors des stages et compétitions, il pourra aussi percevoir une rémunération.

h/ le kinésithérapeute fédéral national (KFN)

Fonction du KFN

Le KFN est responsable de l'organisation matérielle (choix et de la commande du matériel paramédical, du recueil des compte-rendu et des données chiffrées) et de la coordination de l'encadrement par des kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des différents collectifs des équipes nationales, en coordination avec le préparateur physique.

Le KFN participera au suivi en collaboration avec le MEF, les kinésithérapeutes, et le préparateur physique.

Conditions de nomination du KFN

LE KFN est nommé par le Président de la Fédération sur proposition de la CMN et après avis du DTN.

Il devra obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat, et être titulaire d'une capacité en kinésithérapie du sport, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de la kinésithérapie du sport.

Attributions du KFN

Le KFN est de droit, de par sa fonction :

- Membre de la CMN,
- Habilité à proposer au médecin fédéral national, en liaison avec le médecin des équipes de France, les kinésithérapeutes intervenants auprès des membres des équipes de France après accord du DTN,

A ce titre il lui appartient :

- D'assurer la coordination en lien avec le MEF, de l'organisation de l'encadrement par les kinésithérapeutes au cours des stages et compétitions, en liaison directe avec le MFN avec l'accord du Directeur des Equipes de France,

- D'assurer la gestion du retour des bilans kinésithérapeutes lors des compétitions ou stages au tant que de besoin,
- De gérer le matériel utilisé (consommables, appareils de physiothérapie) par les kinésithérapeutes lors des stages et compétitions des équipes nationales ;
- De favoriser les échanges, les thèmes de réflexion et les recherches susceptibles d'améliorer l'approche kinésithérapeute de la discipline ;
- De favoriser la diffusion d'un certain nombre d'informations kinésithérapeutes
- De transmettre aux préparateurs physiques toute information relative à la santé des athlètes, au respect de leur intégrité physique ou d'une manière générale toute information permettant l'amélioration de la condition physique des athlètes.

Obligations du KFN

Le KFN :

- Coordonne le retour des rapports d'activité adressés par les kinésithérapeutes après chaque session de déplacement (stages ou compétitions),
- En assure la transmission au MEF,
- Collabore au compte-rendu annuel d'activité qui sera transmis au MFN et au DTN (dans le respect du secret médical).

Moyens mis à disposition du KFN

Avant le début de chaque saison sportive, le DTN transmettra à la CMN le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus (avec le nombre d'athlètes), devant être couverts par l'encadrement médical des équipes.

Le KFN transmettra aux kinésithérapeutes les périodes ou les jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

Pour exercer sa mission de coordination, le KFN sera rémunéré.

Il devrait faire l'objet d'un contrat écrit qui décrit les missions et conditions d'exercice (y compris la couverture RCP) et qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

La rémunération est fixée par l'instance fédérale compétente ou les personnes ayant reçu délégation à cet effet sur proposition de la CMN.

i/ les kinésithérapeutes

Fonction des kinésithérapeutes

En relation avec le MEF le KFN, et le DTN, les kinésithérapeutes assurent leur mission de kinésithérapie sur les membres des équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Conditions de nomination des kinésithérapeutes

Les kinésithérapeutes sont nommés par le MFN sur proposition du MEF et du KFN après avis du Directeur Technique National.

Ils devront obligatoirement être masseur kinésithérapeute diplômé d'Etat, et être titulaire d'une capacité en kinésithérapie du sport, et bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à la pratique de la kinésithérapie du sport.

Attributions des kinésithérapeutes

Ils participent selon 2 axes d'intervention :

1) Le soin :

Conformément à l'article L4321-1 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 MEF, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession.

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

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, en coordination avec le préparateur physique et le Directeur des Equipes de France.

Obligations des kinésithérapeutes

- Le kinésithérapeute établit un bilan d'activité qu'il transmet au KFN et à défaut au MEF après chaque déplacement qu'il effectue avec les équipes ou collectifs nationaux. La réception de ces bilans conditionne le paiement des vacances,
- L'article L4323-3 du code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal,
- Le kinésithérapeute devra respecter le code de déontologie médicale,
- 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 kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la législation et de la réglementation relative 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 MEF tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.

Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes

Avant le début de chaque saison sportive, le DTN transmettra au médecin des équipes de France, le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

En contrepartie de son activité, le kinésithérapeute doit faire l'objet d'un contrat écrit qui doit être soumis à son conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et peut percevoir une rémunération.

La rémunération est fixée annuellement par l'instance fédérale compétente ou les personnes ayant reçu délégation à cet effet sur proposition de la commission médicale fédérale.

Annexe 3 - du Règlement Médical

Conditions d'aptitudes physiques et médicales pour participer aux épreuves habitables solitaire et double devant respecter les RSO de type 0, 1 et 2

Adoption par le Conseil d'Administration de la FFVoile en date du 13 juin 2008, modifiée par le Conseil d'Administration du 28 novembre 2008 et du Conseil d'Administration du 26 mai 2018.

Les épreuves de course au large en solitaire ou en équipage réduit étant par essence des épreuves à la voile nécessitant de longues périodes de complète autonomie, la commission médicale de la FFVoile rappelle qu'il est de la responsabilité de chaque concurrent :

- de s'assurer que son état médical et physique lui permet d'assurer ces contraintes,
- d'informer loyalement l'autorité organisatrice ou le médecin référent de toute pathologie, dont il aurait connaissance, susceptible d'altérer sa sécurité ou celle des tiers pendant l'épreuve.

Pour les épreuves inscrites au calendrier de la FFVoile en solitaire ou en double relevant des catégories RSO de niveau 0, 1 et 2, les candidats devront obligatoirement fournir à l'autorité organisatrice (ou au médecin « référent » de l'épreuve pour les dossiers médicaux) dans les conditions et délais fixées par l'avis de course (et à défaut au plus tard soixante jours avant le départ effectif de l'épreuve pour permettre des expertises) :

1/ Une attestation d'un stage de survie WS effectué dans un centre approuvé par l'WS et habilité par la FFVoile. La réussite aux épreuves pratiques du stage de survie WS démontre que le candidat possède les aptitudes physiques requises pour ce type de course.

2/ Un dossier médical comprenant :

- obligatoirement en catégorie RSO 0 et 1 les résultats d'une épreuve d'effort datant de moins de 4 ans*,
- obligatoirement en catégorie RSO 0 et 1 les résultats d'une échocardiographie cardiaque*,
- un questionnaire médical facultatif, mais recommandé, à remplir et signer par le coureur et son médecin traitant, selon le modèle fourni par la FFVoile. Ce questionnaire, ainsi que des examens complémentaires peuvent être rendus obligatoires par l'Avis de Course.

* Pour les épreuves relevant de la catégorie 2 des RSO, les résultats d'une épreuve d'effort datant de moins de 4 ans et les résultats d'une échographie cardiaque sont facultatifs mais recommandés.

Ce dossier sera envoyé au médecin « référent » de la compétition.

Médecin « référent » de la compétition :

Un médecin « référent » de la compétition est obligatoirement désigné par l'autorité organisatrice (et astreint au secret médical) dès lors qu'un dossier médical est constitué.

Pour rappel, ce dossier médical est obligatoire pour les RSO 0 et 1 et facultatif mais recommandé pour les RSO 2. Il a pour missions principales d'apprécier le dossier médical, comprenant éventuellement les résultats des examens complémentaires demandés par lui-même ou par le médecin traitant, et apprécier l'aptitude du coureur à prendre part à la compétition.

Avis du médecin référent :

Au vu des résultats du dossier médical, le médecin « référent » pourra avertir le concurrent de son intention de prononcer un avis défavorable sur sa participation.

Dans cette hypothèse, le concurrent garde la possibilité de demander, avant toute décision définitive, une contre-expertise à un expert de son choix, dont la notoriété est incontestable pour juger de la pathologie en question. Dans l'hypothèse où les conclusions de cette contre-expertise seraient différentes de celle du médecin référent, elles s'imposent à ce dernier.

Au vu des résultats médicaux définitifs, l'organisateur pourra refuser l'inscription du concurrent.

Confidentialité de la procédure :

L'autorité organisatrice devra s'assurer que la transmission des dossiers médicaux des concurrents respecte l'ensemble des obligations en matière de confidentialité et de secret médical.

FICHE MÉDICALE CONFIDENTIELLE®

NOM Name	
Prénom First name	Date naissance Birthdate
N° tel Phone n°	e-mail
Nom du bateau Name of the boat	N° licence Licence n°
Assurance-Assistance Insurance-Assistance Cies	

Qui contacter ? Persons to contact		Lien relationship
N° tel Phone n°	e-mail	
Autre ? other to contact		Lien relationship
N° tel Phone n°	e-mail	
Médecin traitant General Practitioner		
N° tel Phone n°	e-mail	
Autre référent méd. Other medic referent		Spécialité
N° tel Phone n°	e-mail	

Stage ISAF, ISAF training courses Where ?	Date
Stage Médical, où ? Medical qualif. Where ?	Date

Taille height	Poids weight	Groupe Sanguin Blood group
---------------	--------------	----------------------------

Bilans médicaux Medical Checks : (ajouter tout document complémentaire utile - Add any useful complementary document)			
Cardio-vasculaire Cardio-vascular	ECG / ECG	Echocardiographie Echocardiography	Date =
	Date =		Jointe résultats (Enclose the results)
Epreuve d'effort Date (< 4ans / < 4 years) =		Jointe résultats (Enclose the results)	
Cardiostress test	Date (< 2ans / < 2 years) =		
Biologique Biological	Avec : NFS, ionogramme, créatinine, bilan hépatique, glycémie à jeun, cholestérol et fractions. With: blood cells counts, ionogram, creatinine level, liver function tests, fasting blood glucose, cholesterol & parts		
Dentaire, dents	Date =	Comment =	
Visuel, yeux	CEI D Right eye: /10	Lunettes Glasses ? <input type="checkbox"/>	Comment :
Date =	CEI G Left eye: /10	Lentilles Lenses ? <input type="checkbox"/>	
O.R.L. ORL	Date =	Comment =	
Physique, Physical	Date =	Comment =	
Autres Others	Date =	Comment =	

Antécédents médicaux Medical history (ajouter tout document complémentaire utile - Add any useful complementary document)	
Allergies Allergies	
Neurologie Neurological illnesses	
Autres maladies Other illnesses	
Mal. tropicales Tropical illnesses	
Gynéco Gynecology	

(confidential medical form®)

Antécédents chirurgicaux, Surgical history : (ajouter tout document complémentaire utile - Add any useful complementary document)	
Suite à accident After an accident	Date = Comment =
Suite à maladie After an illness	Date = Comment =
Autres Others	Date = Comment =
Appendice enlevé Appendix removed <input type="checkbox"/>	Date = Comment =

Vaccinations, vaccinations : (ajouter tout document complémentaire utile - Add any useful complementary document)	
Vaccins valides : Valid vaccines	
Traitement en cours ou possible selon pathologies Current or possible treatment according to the pathologies :	
Medic =	Posologie =
Medic =	Posologie =
Medic =	Posologie =

Engagement du médecin Doctor obligation :	
Je certifie la « non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives en compétition » "I confirm that there is no known medical reason to prevent the person concerned taking part in competitive physical and sporting activities" <input type="checkbox"/>	
Je certifie la non contre-indication à participer aux compétitions à la voile en haute-mer en solitaire. "I confirm that there is no known medical reason to prevent the person concerned taking part in single handed offshore sailing races" <input type="checkbox"/>	
Date et signature Date and sign	Cachet stamp

Engagement du coureur skipper obligation :	
Je reconnais avoir pris connaissance : (1) des questions ci-dessus et y avoir répondu sans rien omettre et avec exactitude (2) du contenu de la liste pharmacie recommandée pour constituer la pharmacie de bord. I confirm having taken knowledge: (1) questions above, I certify that my answers are complete and right (2) contents of the pharmacy list recommended for the medical kit on board.	
Date et signature Date and sign	

Extraits règlement Médical Fédéral site <http://www.ffvoile.net/ffvoile/services/medical.asp?smenu=5>

Article 8 (extraits): L'obtention du certificat médical de non contre-indication à la pratique de la voile et notamment de la voile en compétition est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'Etat, et inscrit à l'ordre des médecins.

La Commission Médicale Nationale de la FFVoile - rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat, seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyenne (...). Précise que le contenu de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur - conseille de tenir compte des pathologies dites de « croissance » et des pathologies antérieures, de consulter le carnet de santé, de vérifier plus précieusement au niveau de l'appareil locomoteur : rachis, ceintures, genoux, pieds, en précisant si nécessaire de radiographies - insiste sur les contre-indications à la pratique de la Voile toute pathologie susceptible de s'aggraver au cours de l'activité sportive et/ou de compromettre la sécurité. En cas de doute, contacter la Commission Médicale - préconise une mise à jour des vaccinations, un bilan dentaire annuel, une épreuve cardio-vasculaire d'effort, une surveillance biologique élémentaire à partir de 40 ans, un examen O.R.L. et visuel (...).

Courses au large : Les conditions d'aptitudes physiques et médicales pour participer aux épreuves helioteses en solitaire et en double doivent respecter les RSO catégories 0 et 1 avec l'établissement d'un dossier médical comprenant obligatoirement le compte-rendu ; d'une épreuve d'effort maximale datant de moins de 4 ans ; d'une échocardiographie cardiaque ; d'un bilan biologique datant de moins de 2 ans et comprenant au minimum NFS, ionogramme, créatinine, bilan hépatique, glycémie à jeun, cholestérol et fractions. Obligatoirement ce questionnaire médical dûment daté et signé par le coureur et son médecin traitant. À la demande du médecin référent, des examens complémentaires peuvent être rendus obligatoires. Ils sont définis dans l'Annexe de Course. Ce dossier sera envoyé au médecin « référent » de la compétition. Pour les RSO de catégorie 2 les résultats d'une épreuve d'effort datant de moins de 4 ans et les résultats d'une échocardiographie cardiaque sont facultatifs mais recommandés. Pour toutes les autres courses en haute mer, de réaliser un bilan médical de l'intéressé le plus complet possible, en relation avec le ou les compétiteurs envisagés.

Note : En cas de doute du médecin référent sur l'aptitude du concurrent à participer à l'épreuve concernée, ce dernier pourra diligenter une expertise médicale selon la procédure définie en annexe 3 du règlement médical fédéral <http://www.ffvoile.net/ffvoile/services/medical.asp?smenu=5>
In case of doubt of the referring physician about the aptitude of the competitor to be taken part, the competitor reserves the possibility of requiring a medical expertise as defined in annex 3 of the federal regulations <http://www.ffvoile.net/ffvoile/services/medical.asp?smenu=5>

Mise à jour 15/01/2017

Annexe 4 – du Règlement Médical Surveillance médicale des sportifs de haut niveau et sportifs inscrits dans le projet de performance fédéral.

a) nature des examens médicaux préalables à l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs

Pour être inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs, prévues aux articles L.221-2, R221-3 et R221-11 du code du sport, les sportifs doivent effectuer les examens suivants :

1. Un examen médical réalisé **deux fois par an**, par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :
 - a) Un examen clinique avec interrogatoire et examen physique selon les recommandations de la SFMES et des autres sociétés savantes concernées ;
 - b) Un bilan diététique et des conseils nutritionnels ;
 - c) Un bilan psychologique ;
 - d) La recherche indirecte d'un état de sur entraînement ;
2. Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical **une fois par an** ;
3. Une échocardiographie trans-thoracique de repos avec compte rendu médical **une fois dans la carrière sportive**. Dans le cas où cet examen a été réalisé avant l'âge 15 ans, une nouvelle échographie devra être réalisée entre 18 et 20 ans ;
4. Une épreuve d'effort cardiologique d'intensité maximale, avec une surveillance ECG de 12 dérivations en continu, réalisée **tous les quatre ans** par un médecin, selon des modalités en accord avec les données scientifiques actuelles, en l'absence d'anomalie apparente à l'examen clinique cardiovasculaire de repos et aux deux examens précédents. Cette épreuve d'effort vise à dépister d'éventuelles anomalies ou inadaptations survenant à l'effort, lesquelles imposeraient alors un avis spécialisé.

Chez les sportifs licenciés ayant un handicap physique ou mental ne permettant pas la réalisation de cette épreuve d'effort dans des conditions habituelles, une adaptation méthodologique est à prévoir.
5. Un bilan biologique **une fois par an** (Numération Formule sanguine, dosage de la glycémie, et un bilan lipidique) ;

Ces examens doivent être réalisés dans les **deux mois** qui suivent l'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau ou sur la liste des sportifs Espoirs.

b) nature et périodicité des examens de la surveillance médicale, communs à toutes les disciplines, pour les

sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans le projet de performance fédéral

Le contenu des examens permettant la surveillance médicale des sportifs visés à l'article L. 231-6 du code du sport comprend :

1°) Deux fois par an :

Un **examen médical** réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport comprenant :

- Un entretien
- Un examen clinique
- Des mesures anthropométriques
- Un bilan diététique, des conseils nutritionnels, aidés si besoin par des avis spécialisés coordonnés par le médecin selon les règles de la profession ;
- Un bilan psychologique ;
- La recherche indirecte d'un état de sur entraînement ;

2°) Une fois par an :

a) Un **examen électrocardiographique standardisé de repos** avec compte rendu médical.

b) Un **examen biologique** pour les sportifs de plus de 15 ans mais avec autorisation parentale pour les mineurs, comprenant :

- Numération-formule sanguine
- Glycémie
- Bilan lipidique

3°) Une fois tous les quatre ans :

Une **épreuve d'effort maximale** telle que précisée au point a) 4- de cette annexe du présent règlement médical fédéral.

4°) Une fois dans la carrière sportive une échocardiographie.

Les examens prévus une fois par an ne seront pas réalisés une nouvelle fois chez un même sportif, s'ils ont déjà été effectués, la même année, lors du bilan médical prévu pour l'inscription dans le projet de performance fédéral.

Annexe 5 du Règlement Médical

Exercice et habilitation des fonctions de médecin référent et médecin de course

Adoption par le Conseil d'Administration de la FFVoile en date du 11 mars 2016, modifiée par le Conseil d'Administration du 26 mai 2018 et du 28 septembre 2019

Cette annexe s'applique dans le cadre des courses à la voile soumises aux Règles Spéciales Offshore (RSO) 0, 1 et 2, en solitaire et en équipage.

1. Définition et missions du Médecin Référent

1.1/ Définition du Médecin Référent :

Le médecin référent de la compétition est obligatoirement proposé par l'Autorité Organisatrice (AO) à la commission médicale de la FFVoile, au minimum 4 mois avant le départ de la compétition afin que le Groupe de Travail dédié à la course au large de la Commission Médicale Nationale (CMN) puisse statuer sur la demande d'habilitation et la valider ou non, comme indiqué au point 3-1 « critères d'habilitation ». Il est astreint au secret médical conformément au code de déontologie médicale. Il a pour missions principales d'étudier le dossier médical, les résultats des examens complémentaires demandés par lui-même ou par le médecin traitant, afin d'apprécier l'aptitude du concurrent à prendre part à la compétition.

1.2/ Missions et référentiel des tâches du Médecin Référent :

Avant la course, le médecin référent, désigné par l'organisateur, et habilité par la commission médicale, s'assure que chaque concurrent est apte à participer à une course au large conformément à la réglementation médicale fédérale en vigueur, selon la catégorie de compétition à laquelle il participe.

Comme indiqué dans l'annexe 3 du règlement de la Commission Médicale Nationale (CMN) : (http://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/Reglt_medical_annx3.pdf), la validation de la participation d'un concurrent est, sur le plan médical, sous la responsabilité de l'Autorité Organisatrice (AO) sous couvert de l'avis du médecin référent. Les critères de validation dépendent des antécédents, des pathologies avérées ou suspectées, des traitements éventuellement en cours, de la durée de l'épreuve, de l'éloignement des secours ou du fait qu'il s'agit d'une course RSO 0, 1 ou 2, en solitaire ou en équipage.

Le médecin référent :

- a) s'assure que le concurrent s'est soumis aux examens préalables selon la réglementation fédérale et de la catégorie RSO de l'épreuve. Ainsi chaque concurrent doit constituer son dossier médical dont le contenu est détaillé dans l'annexe 3 du règlement de la CMN. Les éléments sont impérativement archivés et actualisés par le médecin référent dans le Livret du Sportif Partagé (LSP).
- b) des droits lui sont ouverts 2 mois avant le départ de la compétition pour constituer la liste des concurrents et consulter les informations éventuellement contenues dans le LSP de chacun d'entre eux.

Au vu des données du dossier médical actualisé et de l'ensemble des bilans, le médecin référent pourra avertir le concurrent de son intention de prononcer un avis défavorable sur sa participation. Dans cette hypothèse, le concurrent garde la possibilité de demander, avant toute décision définitive, une contre-expertise à un expert de son choix, dont la notoriété est incontestable dans sa spécialité et reconnue au niveau national et/ou international pour juger de la pathologie en question. Ce dernier pourra fournir un certificat de non contre-indication à la pratique de la course au large en mentionnant les spécificités de la course en question.

Dans l'hypothèse où les conclusions de cette contre-expertise seraient différentes de celle du médecin référent, elles s'imposeront à ce dernier. Au vu des avis médicaux définitifs, l'organisateur pourra refuser l'inscription du concurrent.

L'ensemble de ces documents reste la propriété du concurrent. A sa demande, le médecin référent s'engage à lui rendre ou éventuellement à les transmettre à un médecin qu'il aura désigné.

A l'issue de sa mission il adresse un rapport d'activité en tant que médecin référent au Groupe de Travail dédié à la course au large de la CMN (annexe 5.2).

2. Définition et missions du Médecin de course

Le médecin de course est obligatoire pour les épreuves classées en RSO 0 et en RSO 1. Si l'AO missionne un médecin de course, pour les épreuves en RSO 2 celui-ci est obligatoirement le médecin référent de la course, médecin habilité par la FFVoile.

2.1/ Définition du médecin de course :

Le Médecin de Course, missionné par l'AO, prépare, met en place et assure la continuité de la prise en charge et des soins dans le cadre de l'assistance médicale des concurrents pendant la Course sous réserve du diagnostic médical qui pourrait nécessiter le transfert du dossier du patient vers le Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM) de Toulouse.

Le médecin de course a une mission de conseil et d'expertise médicale auprès de l'autorité organisatrice et du Directeur de Course (DC) et il est systématiquement consulté préalablement à la prise de décision dans son domaine de compétence.

2.2/ Missions du médecin de course :

a) Avant le départ :

- Il est associé à l'élaboration des Instructions de Course.
- L'AO et le DC informent l'ensemble des intervenants qu'il est l'interlocuteur des organismes de secours dans le cadre d'une pathologie nécessitant leur intervention.
- Il contrôle ou fait contrôler sous sa responsabilité à partir de la liste pharmacie annexée aux IC¹, la présence et la validité des produits². Il peut demander selon les antécédents du concurrent³ le changement ou une quantité supplémentaire pour certains produits.
- Il informe les concurrents qu'en cas de recours à un médecin personnel pendant l'épreuve, ce dernier doit avertir le médecin de course dans les meilleurs délais, de la pathologie, du traitement mis en place et de son évolution.
- Il transmet au CCMM de Toulouse au minimum 15 jours avant le départ de la course, les principales informations sur la compétition⁴, et tient, si besoin, à la disposition du CCMM les informations médicales d'un compétiteur.

b) Après que le départ ait été donné :

- Il assure une veille téléphonique 24/24 sur un n° dédié et ce, jusqu'à l'arrivée du dernier concurrent. Afin d'assurer ce rôle avec la meilleure efficacité, il s'engage notamment à cesser toute autre activité compromettant la prise en charge d'un appel dans les meilleurs délais.

¹ Selon la catégorie RSO de la compétition

² A partir des dates de péremption inscrites sur la liste ou attestation sur l'honneur de leur présence, sachant que la pharmacie fait partie de l'armement du bateau. A ce titre, au niveau de l'arbitrage, des vérificateurs d'équipement peuvent récupérer auprès du skipper, cette attestation signée de sa main.

³ En référence au dossier médical (cf. médecin référent)

⁴ Dates, parcours, nombre de participants, type de bateau, n° de téléphone du directeur de course et du médecin, contenu de la pharmacie de bord

- Il gère les appels selon les principes de la téléconsultation en utilisant, si besoin, les ouvrages médicaux obligatoires à bord.
- Après chaque échange générant un avis (diagnostique ou thérapeutique), il adresse un courriel au concurrent qui reprecise le contenu des échanges et notamment le motif de l'appel, le diagnostic et le traitement proposé (posologie, durée, effets secondaires éventuels). Une confirmation de lecture est systématiquement demandée au concurrent.
- Il suit régulièrement l'évolution⁵ de la pathologie.
- Il garde un accès permanent au LSP pour pouvoir se référer si besoin aux antécédents du concurrent.
- Si le concurrent est hospitalisé, il assure la relation avec les médecins qui l'ont pris en charge.
- Si un rapatriement sanitaire est envisagé, il prend contact avec la Compagnie d'Assistance concernée et s'assure de la continuité de la chaîne de prise en charge.
- Le rôle du médecin de course s'arrête lorsque le concurrent est sécurisé ou a été transféré dans un hôpital proche de chez lui.

c) A l'arrivée :

Si l'organisateur estime sa présence nécessaire, il assure les soins pour les concurrents qui présentent une pathologie lors de leur arrivée.

d) Après l'épreuve :

Dans les 15 jours qui suivent l'arrivée du dernier concurrent, il complète dans le LSP de chaque concurrent les données médicales nouvelles inhérentes aux téléconsultations délivrées pendant l'épreuve et il adresse dans les 2 mois qui suivent l'arrivée son rapport d'activité à la CMN (annexe 5.2). A l'issue de la mission du médecin de course, le directeur de course adresse dans le cadre de son rapport d'activité un avis sur l'activité du médecin référent et/ou de course portant sur son rôle et ses obligations en relation avec les concurrents et la direction de course.

e) Indisponibilité du médecin de course :

En cas de circonstances exceptionnelles rendant indisponible le médecin de course avant ou pendant l'épreuve, le médecin de course adjoint remplace le médecin de course dans ses fonctions. Dans l'hypothèse où aucun médecin de course adjoint n'a été habilité alors le Groupe de Travail dédié à la course au large de la Commission Médicale Nationale (CMN) sera compétent pour proposer une solution adaptée à cette situation exceptionnelle.

3. Habilitation à la fonction de médecin référent et/ou médecin de course

3.1/ Critères d'habilitation :

Peut être habilité à la fonction de médecin référent et/ou médecin de course d'une compétition de course au large en solitaire ou en équipage de catégorie RSO 0, 1 ou 2 inscrite au calendrier de la FFVoile tout médecin qui répond aux conditions suivantes :

- Être inscrit au tableau d'un conseil départemental de l'ordre des médecins ;
- Être titulaire d'une capacité d'aide médicale urgente, ou pouvant justifier d'une expérience en médecine d'urgence et/ou d'une expérience en téléconsultation ;
- Pouvoir justifier d'une assurance en responsabilité professionnelle prenant en compte les spécificités des prestations effectuées ;

5

- pathologie bénigne : échange confiné au participant
- pathologie sérieuse ou risquant de le devenir : direction de course avertie pour demander une surveillance renforcée du bateau (pour rester dans le cadre déontologique, aucune information médicale n'est donnée). Contact, si nécessaire, avec le médecin traitant (cf. fiche médicale). Information régulière des proches à la demande du participant ou selon appréciation.
- pathologie nécessitant une intervention extérieure : contact avec le CCMM de Toulouse, transmission de la fiche médicale (cf. fiche médicale). L'expérience maritime ainsi que celles du directeur de course sont essentielles pour proposer les moyens les mieux adaptés à la situation.

- Être titulaire de la licence club FFVoile de l'année en cours et être licencié depuis au moins 3 années ;
- Pouvoir justifier d'une connaissance de la navigation au large, en course ou en croisière ;
- Pouvoir justifier d'une connaissance à activer les réseaux de secours adaptés à la compétition ;
- Avoir une pratique de l'anglais médical

La demande d'habilitation faite par le médecin proposé par l'AO doit préciser le nom de l'épreuve à laquelle elle se rapporte. L'habilitation est effective pour la manifestation déclarée. Elle débute au minimum 2 mois avant le départ de la course et s'éteint après la fin de prise en charge du dernier concurrent sauf si l'AO a déterminé un temps limite et informé les concurrents concernés et le médecin de course qu'elle décharge sa responsabilité au-delà de ce temps limite.

L'habilitation par la CMN du médecin référent et/ou de course désigné par l'organisateur de l'épreuve prendra en compte les spécificités de l'épreuve liées à son classement selon les Règles Spéciales Offshore (RSO 0, RSO 1, RSO 2).

Définition des critères d'habilitation :

Toute habilitation en tant que médecin référent et/ou de course ne peut se faire qu'après avoir été médecin adjoint sur une course de même niveau RSO 2, RSO 1 ou RSO 0.

La participation au séminaire annuel des médecins référent et/ou de course organisé par la FFVoile est un préalable obligatoire, sauf cas de force majeure ou de circonstances exceptionnelles appréciées par le Groupe de Travail dédié à la course au large de la Commission Médicale Nationale (CMN), pour tous les médecins déjà habilités souhaitant exercer cette fonction.

3.2/ Procédure d'habilitation :

Le médecin doit remplir le dossier en annexe 5.1 accompagné des documents nécessaires à son habilitation, et le renvoyer à : **FFVoile Commission Médicale 17, rue Henri Bocquillon 75015 Paris**

Les dossiers seront examinés par la CMN de la FFVoile dans les meilleurs délais. Elle délivrera un avis favorable si le candidat satisfait aux critères définis à l'article 3 du présent règlement. L'AO, le médecin référent et/ou médecin de course sont informés de la décision. Le médecin référent et/ou médecin de course sont habilités sur l'épreuve concernée qui doit être inscrite au calendrier fédéral.

La CMN peut délivrer un avis défavorable si le dossier du médecin référent et/ou médecin de course pressenti(s) ne satisfait pas aux critères requis pour le type d'épreuve. La décision est transmise immédiatement à l'AO qui doit alors désigner un autre médecin référent et/ou médecin de course soumis à la même procédure afin que le médecin référent et/ou médecin de course soi(en)t opérationnel(s) 2 mois avant le départ de l'épreuve.

Le prix de la demande d'habilitation est fixé annuellement par le Bureau Exécutif de la FFVoile.

3.3/ Obligations de l'Autorité Organisatrice :

3.3.1 Lors de la demande d'inscription de sa compétition au calendrier officiel de la FFVoile ou au minimum 4 mois avant la date de départ de la compétition, l'AO doit fournir, à la Commission Médicale, les informations relatives au Médecin référent/de course.

3.3.2 Sans habilitation de son Médecin référent et/ou médecin de course, une compétition ne pourra pas être validée au calendrier de la FFVoile, sauf mesure exceptionnelle votée par le Bureau Exécutif de la FFVoile.

4. Médecin de course adjoint

- 4.1 Le Groupe de travail dédié à la course en large de la Commission Médicale Nationale (CNM) peut exiger en fonction du parcours, de la durée et du nombre de concurrents l'habilitation d'un médecin de course adjoint.
- 4.2 Le médecin adjoint doit être proposé par le médecin de course dans le but de suppléer ou se substituer au médecin de course en cas de force majeure, d'indisponibilité de celui-ci notamment lors des transits vers le port d'arrivée.
- 4.3 Dans des compétitions réunissant un grand nombre de concurrents, le médecin de course peut demander au médecin adjoint d'avoir une disponibilité permanente afin de pouvoir assurer la prise en charge d'un appel dans le cas d'appels urgents concomitants que le médecin de course ne pourrait traiter simultanément
- 4.4 Le médecin adjoint doit être habilité médecin de course, cette habilitation est soumise aux mêmes critères tels que définis à l'article 3.1 à l'exclusion de l'obligation d'avoir déjà été médecin adjoint et d'avoir participé au séminaire annuel des médecins référent et/ou de course organisé par la FFVoile.
- 4.5 Il doit avoir l'agrément de l'AO et du directeur de course.
- 4.6 Il doit avoir accès à l'ensemble des données médicales des concurrents et en particulier au LSP de chacun d'entre eux, à partir du moment où il prend ses fonctions.
- 4.7 Il doit connaître le contenu de la pharmacie de chaque bateau engagé

5. Résolution des litiges

En cas de litige concernant l'habilitation, les fonctions, les missions et les actions d'un médecin référent, d'un médecin de course ou d'un médecin de course adjoint dont la CMN serait informée, celle-ci pourra constituer une commission des litiges afin de statuer sur le dossier.

Cette commission pourra notamment réaliser un rapport sur les faits litigieux et entendre toutes les parties concernées. Dans l'hypothèse où des faits seraient reprochés à un médecin, celui-ci pourra être entendu et donner sa version des faits.

Cette commission des litiges sera constituée :

- De 3 membres du Groupe de travail dédié à la course en large de la Commission Médicale Nationale (CNM)
- D'un juriste de la FFVoile
- Tout expert jugé utile par la commission des litiges

En fonction de ses conclusions, la commission des litiges pourra décider d'une relaxe, d'une suspension de l'habilitation pour une ou plusieurs courses pour la(les)quelle(s) il aurait postulé ou d'une révocation définitive.

Il sera également compétent pour saisir le Président de la FFVoile afin de demander l'engagement d'une poursuite disciplinaire.

Annexe 5.1 – du Règlement Médical

Dossier de candidature pour l’habilitation à la fonction de médecin référent et/ou médecin de course.

Adoption par le Conseil d'Administration de la FFVoile en date du 11 mars 2016 et modifiée par le Conseil d'Administration du 28 septembre 2019

Entrée en vigueur à la date du 1er janvier 2020

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	Nationalité :
Adresse :	
Tél. Dom. / Mobile :	Tél. Bureau :
Fax :	Email :
(Précisez si dom. ou bur.)	
N° de licence :	Club / Ligue :

Pièces à joindre au dossier de candidature :

Justificatif de l'inscription au tableau d'un conseil départemental de l'ordre des médecins ;

Justificatif d'une capacité d'aide médicale urgente, ou pouvant justifier d'une expérience en médecine d'urgence et/ou d'une expérience en téléconsultation ;

Justificatif d'une assurance en responsabilité professionnelle prenant en compte les spécificités des prestations effectuées ;

Justificatif de la licence club FFVoile de l'année en cours et être licencié depuis au moins 3 années ;

Justificatif d'une connaissance de la navigation au large, en course ou en croisière ;

Justificatif d'une connaissance à activer les réseaux de secours adaptés à la compétition ;

Avoir une pratique de l'anglais médical ;

Le dossier de candidature doit être accompagné d'un chèque de 150,00 € à l'ordre de la FFVoile.

Le dossier complet doit être adressé à :

FFVoile-Commission Médicale 17 rue Henri Bocquillon 75015 PARIS

Fait à :

Le :

Signature :

Tampon :

Pour chaque rubrique, vous voudrez bien joindre au dossier toutes les pièces justificatives susceptibles de démontrer vos compétences dans les domaines concernés (Qualification reconnues ; Attestations officielles ; Validations d'expériences).

TABLEAU 1 - CONNAISSANCES EN QUALITE DE NAVIGATION AU LARGE

Compétitions Navigations	Dates	Poste à bord	Nom du Skipper	Type de bateau

TABLEAU 2 - EXPERIENCES DANS LA MEDECINE D'URGENCE

Organisme	Dates	Fonction

**TABLEAU 3 - CONNAISSANCES DE L'ACTIVATION DES RESEAUX DE SECOURS
ADAPTES A LA COMPETITION**

Organisme	Dates	Fonction

Annexe 5.2 – du Règlement Médical

Rapport d'activité de médecin référent et/ou médecin de course.

Adoption par le Conseil d'Administration de la FFVoile en date du 11 mars 2016, modifié par le Conseil d'Administration du 26 mai 2018.

MANIFESTATION	
INTITULE DE LA COMPETITION :	
DATES DE LA COMPETITION :	
CLASSES OU SERIES EN COURSE :	
NOMBRE DE CONCURRENTS :	
NOMBRE DE DOSSIERS MEDICAUX CONTRÔLES AVANT LA COURSE :	
NOMBRE DE PERSONNES A BORD :	
DIRECTEUR DE COURSE :	

CONTEXTES RELATIONNELS	
AVEC LES COUREURS :	
AVEC L'AUTORITE ORGANISATRICE :	
AVEC LE DIRECTEUR DE COURSE:	
FAIT A :	LE :
SIGNATURE :	TAMPON :

PATHOLOGIES RENCONTREES

LOCALISATION	TYPE PATHOLOGIE	CAUSE	TRAITEMENT	SUITES

CONCLUSION SUR LE DEROULEMENT DE LA COMPETITION

POINTS POSITIFS :

POINTS NEGATIFS :

COMMENTAIRES DIVERS :

**CE RAPPORT DOIT ETRE ADRESSE A :
FFVOILE-COMMISSION MEDICALE 17 RUE HENRI BOCQUILLON 75015 PARIS**

ANNEXE 6 - du Règlement Médical

PHARMACIE EN FONCTION DE LA CATEGORIE DES Règles Spéciales Offshore 0, 1, 2, 3

Adoption par le Conseil d'Administration de la FFVoile en date du 11 mars 2016, modifié par le Conseil d'Administration du 26 mai 2018
Entrée en vigueur à la date du 26 mai 2018.

La pharmacie RSO 3 (non obligatoire) est présente :

- pour permettre aux organisateurs de courses, voulant appliquer les RSO 3, d'avoir un modèle de pharmacie.

Liste des pharmacies RSO 0, 1, 2, et 3

N° de Code number	Dénomination Commune Internationale (DCI) (dosage unitaire) ICD: International Common Denomination	Risque d'allergie Risk of allergy	Exemple de nom commercial proposé (non exclusif) Sample of a commercial name in France (without exclusivity)	Nom du produit acheté (si différent de celui proposé). Indiquer ici Name of the drug (if different of which is proposed) indicate here	RSO 0		RSO 1		RSO 2		RSO 3	Date péremption A indiquer ici Expiry date. Indicate here
					SOLO	EQUIPAGE	SOLO	EQUIPAGE	SOLO	EQUIPAGE		
Sac urgence												
A20	Paracétamol codéine		Anti douleur niveau 2	Dafalgan Codéine		16	32	16	16	16	16	
U20	Adrénaline inj 0,3/0,3	X	Anti état de choc	Anapen		1	1	1	1			
U30	Prednisolone 20mg	X	Anti allergique	Solupred		20	40	20	40	20	20	20
U90	Garrot tourniquet		Arrêt saignement			1	1	1	1	1	1	1
Sac Journalier												
A10	Paracétamol 1g		Anti douleur niveau 1	Doliprane, Dafalgan		16	32	16	32	16	16	16
A41	Ketoprofène LP 100mg		Anti inflammatoire	Biproférid		40	60	20	40	20	20	
A50	Phloroglucinol 80mg Lyoc		Anti spasmodique	Spasfon Lyoc		20	20	20	20	20	20	
B01	Cetirizine 2mg		Anti allergique	Zyrtec Aeries		15	30	15	15	15	15	
D50	Antinaupathique •		Anti mal de mer	Mercalm ••		1	1	1	1	1	1	1
D60	Metopimazine sublingual 7,5mg		Anti vomissements	Vogalene Lyoc		16	32	16	32	16	16	
G01	Acide Tranexanique 500mg		Anti hémorragie	Exacyl	X	20	20	20	20	20	20	
P05	Compresses hydratantes brûlure		Réhydratation peau	Burnshield		2	2	1	1	1	1	
P60	Pommade anti inflammatoire Diclofénac		Douleur articulaire	Voltarene		1	1	1	1	1	1	
T01	Compresses gaze stériles 7,5 x 7,5 par 5		Nettoyage, protection			20	60	20	40	20	20	20
T02	Sparadrap 2,5m x 5cm		Fixation			2	3	1	2	1	1	1
T10	Chlorhexidine 0,05% unidose		Désinfection peau	Chlorhexidine		20	20	10	10	10	10	10
T20	Pansement spray		Protection étanche	Nexcare		1	1	1	1	1	1	1
T25	Pansements adhésifs étanche par 10		Protection blessure			1	1	1	1	1	1	1
T30	Bande cohésive tensoplus 8cm		Immobilisation	Tensoplus		1	1	1	1	1	1	1
T32	Poche froid		Antidouleur et oedème	Cold Pack		2	2	2	2	2	2	
T40	Bande adhésive élastique 6 cm		Immobilisation	Elastoplast		1	1	1	1	1	1	
T70	Ciseaux droits pansement		Multi usage	ciseaux dauphins		1	1	1	1	1	1	1
T72	Pince à échardes sans griffes		Extract. corps étranger			1	1	1	1			
T80	Gants d'examen		Asepsie			20	20	5	5	5	5	
T85	Gel antiseptique hydro alcoolique		Désinfection			1	1	1	1	1	1	
U80	Mèches hémostatiques		Anti-hémorragique	Coalgan		5	5	5	5	5	5	
X01	Couverture survie		Protection froid			1	1	1	1	1	1	
Sac général et réserve												
A10	Paracétamol 1g		Anti douleur niveau 1	Doliprane		16	32	16	16	16	16	
A20	Paracétamol codéine		Anti douleur niveau 2	Dafalgan Codeine		16	32	16	16			
D02	Racecadotril 100mg		Anti diarrhée	Tiorfan		20	40	20	40	20	20	
D10	Omeprazole 20mg		Anti ulcère	Mopral		14	28	14	28	14	14	
D20	Macrogol		Constipation	Movicol sachet		20	20	20	20			
J01	Amoxicilline Ac Clavulanique 1G	X	Antibiotique général	Augmentin		24	48	24	48	24	24	
J10	Pristinamycine 500mg		Antibiotique peau & os	Pyostacine		32	48	32	48	16	16	
J20	Ciprofloxacine 500mg		Antibiotique urinaire	Ciflox		24	24					
J40	Ceftriaxone 1g IM		Antibiotique puissant	Rocéphine		10	10					
M01	Thermomètre médical électronique		Mesure			1	1	1	1			
M10	Bandelettes urines glu, prot, leuco, nit, sang		Mesure	Exacto (3 bandelettes)		1	1	1	1			
P12	Sulfadiazine argentique		Traitement brûlure	Flammazine		1	2	1	1	1	1	
P15	Sucralfate. Sulfate de zinc. Sulfate de cuivre		Protection cutanée	Cicalfate		1	2	1	2			
P20	Mupirocine 2%		Antibiotique	Mupiderm		1	1	1	1	1	1	
P30	Ciclopiroxolamine 1%		Anti mycosique	Mycoster 1%		2	2	1	1			
P40	Dipropionate de betametason 1%		Antiinflammatoire peau	Diprosone		1	1	1	1	1	1	
E01	Trousse de soins dentaires		Soins dents	Dentapass		1	1	1	1			
N01	Oxytétracyclin polymyxin nystatin dexamethason		Otitis	Auricularum		1	1	1	1	1	1	
N20	Chlorehexidine chlorobutanol bain bouche		Bain de bouche	Eludril		1	1	1	1			
Y02	Acide Fusidique		Antibiotique yeux	Fucithalmic		1	2	1	2	1	1	
Y05	Sérum physiologique unidose		Nettoyant doux	Physiodose		20	40	20	40	20	20	
Y11	Vitamine A pommade ophtalmique		calmante yeux	Vitamine A Dulcis		1	1	1	1	1	1	

• Antinaupathique à choisir éventuellement selon sensibilité individuelle. Treatment against seasickness must be chosen eventually according to individual sensibility

Note: La morphine, embarquée en complément à l'appréciation du skipper et sous sa responsabilité, doit être accompagnée de l'ordonnance ayant servi à la délivrance.

Mark: Morphine, embarked in addition to the appreciation of the skipper and under his responsibility, must be accompanied by the prescription used for the issue.

Dénomination Commune Internationale (DCI) (dosage unitaire) <i>ICD: International Common Denomination</i>		Risque d'allergie	Exemple de nom commercial proposé (non exclusif) <i>Sample of a commercial name in France (without exclusivity)</i>	Nom du produit acheté (si différent de celui proposé). Indiquer ici <i>Name of the drug (if different of which is proposed) indicate here</i>	RSO 0		RSO 1		RSO 2		Date péremption A indiquer ici <i>Expiry date.</i>	
N° de Code <i>number</i>	Code	Dopage + <i>Doping +</i>	Type d'action <i>Type of action</i>	Si féminine	SOLO	EQUIPAGE	SOLO	EQUIPAGE	SOLO	EQUIPAGE		RSO 3
Sac général et réserve (suite)												
S01	Seringues 5ml		Injection			10	10					
S11	Aiguilles injection intra-musculaire		Injection			12	12					
T30	Bande cohésive tensoplus 8cm		Immobilisation	Tensoplus		2	2	1	2		1	1
T35	Attelle malléable bras main		Immobilisation	Boston SamSplint		1	1	1	1			
T36	Attelle d'extraction		Immobilisation	Attelle KED			1					
T38	Collier cervical C3		Immobilisation	Collier réglable		1	1	1	1			
T39	Orthèse cheville taille médium		Immobilisation souple	Boa		1	1	1	1			
T40	Bande adhésive élastique 6 cm		Immobilisation	Elastoplast		2	3	1	2		1	
T45	Agrafeuse à peau (5 agrafes minimum)		Fermeture plaie	Precise		1	1	1	1			
T46	Ote agrafe		Soins plaie			1	1	1	1			
T50	Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm		Fermeture plaie			2	3	2	3			
T51	Bandelette adhésive + colle cutanée		Petite chirurgie	Leukosan SkinLink		2	2	2	2			
T52	Kit suture		Fermeture plaie				1		1			
T53	Aiguilles serties courbes 2/0, 3/0, 4/0		Fermeture plaie				1		1			
T60	Pansement hydrocolloïde 10x10		Traitement brûlure	Hydrocoll		1	1	1	1	1	1	
T75	Bistouri		Petite chirurgie			1	1	1	1			
X11	Endoscope Android/PC ••		Exploration			1	1	1	1			
X50	Guide médical de bord		Documents			1	1	1	1	1	1	
X51	Fiche d'observation médicale		Documents			1	1	1	1			
Sac survie												
A10	Paracétamol 1g		Anti douleur niveau 1	Doliprane		16	16	16	16	16	16	16
D50	Antinaupathique •		Anti mal de mer	Mercalm ••		1	1	1	1	1	1	1
D60	Metopimazine subling 7,5mg		Anti vomissements	Vogalene Lyoc		16	16	16	16	16	16	16
J01	Amoxicilline Ac Clavulanique 1G	X	Antibiotique général	Augmentin		12	12	12	12	12	12	12
T30	Bande cohésive tensoplus 8cm		Immobilisation	Tensoplus		1	1	1	1	1	1	1
X01	Couverture survie		Protection froid			1	1	1	1	1	1	1
<p>• Antinaupathique à choisir éventuellement selon sensibilité individuelle. <i>Treatment against seasickness must be chosen eventually according to individual sensibility</i></p> <p>•• Facultatif selon équipement autorisé. Pour les courses en solitaire, remplacer par 2 miroirs 10x10cm minimum. <i>Optional according to authorized equipment. For the solo races, replace with 2 mirrors 10x10cm minimum</i></p> <p>La notice du produit donne les informations de référence. Vérifier date de péremption, quantités et état de chaque produit avant toute compétition. <i>The note of the product gives the reference information. Verify the expiry date, the quantities and the state of each of the products before any competition</i></p> <p>Il est recommandé de vérifier la légalité des produits de la pharmacie au regard de la liste des interdictions médicamenteuses selon les publications semestrielles de l'Agence Mondiale Antidopage (AMA) <i>It is recommended to verify the legality of the products of the pharmacy towards the list of the medicinal bans according to the biannual publications of Anti-doping World Agency (AMA)</i></p> <p>Les compétiteurs ayant des antécédents (allergies, asthme ou toute autre pathologie) doivent en avertir la direction médicale de la course. Si la ou les pathologies présentées sont compatibles avec une participation à la compétition, ils doivent se munir du traitement adapté à leur cas, en quantité suffisante, et en informer la direction médicale. <i>The competitors having specific medical histories (allergies, asthma or other pathologies) have to warn the medical direction the race. If one or several declared pathologies are compatible with a participation to the competition, they must arm themselves with the treatment adapted to their case, in sufficiency, and inform the medical direction about it.</i></p> <p>Il est vivement recommandé de n'utiliser l'ensemble de ces produits que sur les conseils d'un médecin à distance. <i>It is deeply recommended to use all these products only on the advice of a remote doctor.</i></p>												
Compléments ajoutés <i>Products added</i>	Indiquer nom/dosage <i>Indicate name/dosage</i>		Qté	Justification de ce(s) produit(s) ajouté(s) dans la pharmacie <i>Justification of this product (s) added in the pharmacy</i>								
Je confirme que les produits présents dans la pharmacie de bord embarquée pour la course sont conformes à la liste ci-dessus <i>I confirm that all products in the medical kit on board for the raceare conform to the list above</i>												
Nom du skipper <i>Skipper's Name</i> :			Nom du bateau <i>Name of the boat</i>			Date :			Signature <i>Sign</i> :			