

CAHIER DES CHARGES MÉDICAL DE LA FIE

COUVERTURE MÉDICALE DES :

CHAMPIONNATS DU MONDE

CHAMPIONNATS DE ZONE

GRANDS PRIX/ÉPREUVES DE LA COUPE DU MONDE

SOMMAIRE

page

Introduction	2
Synthèse des conditions (tableau)	3
Cahier des charges :	4
Urgences médicales	4
Traumatologie du sport	5
Soins de médecine générale	5
Autres services médicaux	6
Contrôle antidopage	6
Délégués médicaux de la FIE	7
Autres conditions	7

Introduction

La F.I.E. a pour mission de s'assurer que les organisateurs de ces grandes compétitions internationales mettent l'accent sur la santé et la sécurité physique de tous les participants.

Si le nombre des blessures observées en escrime moderne est moindre que dans la plupart des autres sports en raison des tenues de protection portées par les escrimeurs, un risque de blessures graves subsiste néanmoins.

Le présent document définit le cahier des charges lié à la couverture médicale et au contrôle antidopage durant toutes les compétitions internationales de la F.I.E. [D'autres grandes manifestations internationales d'escrime devraient également appliquer les mêmes normes].

Il est attendu de tous les organisateurs de ces événements qu'ils se conforment à ce document et prennent leurs responsabilités au sérieux s'agissant de la santé et de la sécurité. Ils devront collaborer avec un professionnel local de la médecine expérimenté pour mettre en place des services adéquats et ainsi garantir que tout participant blessé ou ne se sentant pas bien bénéficiera sans délai des soins médicaux appropriés.

Pour les Championnats du monde (et d'autres grands championnats sous l'égide de la F.I.E.), la F.I.E. oblige les organisateurs à :

- confirmer par écrit que les conditions établies par le présent cahier des charges seront réunies ;
- apporter des preuves, au cours de la période de préparation, que les installations, le personnel et les dispositions logistiques sont adéquats ;
- assurer de manière satisfaisante la fourniture de tous les services spécifiés pendant toute la durée de la compétition.

Synthèse du cahier des charges

O = obligatoire S = souhaitable N = non obligatoire

	Services..... Pour plus de détails, se rapporter aux sections qui suivent	Championnats du monde	Championnats de zone	Grands Prix/ Coupes du monde
1	Urgences médicales incluant les blessures graves			
1.1	Un auxiliaire paramédical ou un médecin licencié dans le pays concerné et formé à la réanimation d'urgence.	O	O	O
1.2	Équipement de réanimation (cardiaque, défibrillateur y compris, et respiratoire)	O	O	O
1.3	Ambulance : sur place ou pouvant arriver sur les lieux en moins de 10 minutes	O	O	O
1,4	Dispositifs de communication en bon état de fonctionnement	O	O	O
1.5	Infirmier/salle de premiers soins	O	O	S
2	Traumatologie du sport			
2.1	Expert des blessures sportives : médecin, kinésithérapeute ou auxiliaire paramédical	O	O	O
2.2	Équipements de premiers soins, matériels	O	O	O
2.3	Dispositifs de communication en bon état de fonctionnement	O	O	O
3	Soins de médecine générale			
3.1	Mise en place d'un plan	O	O	N
3.2	Médecin (généraliste)	O	S	N
3.3	Infirmier avec une expérience de la médecine générale et des premiers soins	S	S	N
3.4	Équipement et pharmacie appropriés	O	S	N
4	Autres services médicaux			
4.1	Kinésithérapeute du sport	S	S	S
4.2	Masseur spécialisé dans le sport	S	S	S
4.3	Table de kinésithérapie	S	S	N
5	Contrôle antidopage (si les tests sont obligatoires)			
5.1	Agents de contrôle pour le dopage	O	O	O
5.2	Chaperons	O	O	O
5.3	Station de contrôle antidopage	O	O	O

5.4	Équipement (cf. plus bas)	O	O	O
6	Officiels médicaux	O Délégués médicaux de la FIE	S Officiel médical de zone	N
NB : les rôles médicaux 1.1, 2.1, 3.2 peuvent être combinés dès lors qu'une couverture adéquate est toujours assurée				

Cahier des charges :

Remarque importante : une couverture médicale appropriée doit être garantie au sein du site comme suit :

- À compter du début des plages d'entraînement programmées, ce qui inclut les jours préalables à la compétition.
- D'une heure au moins avant l'heure de début de l'épreuve du jour à la fin du dernier combat de chaque journée.

1. Urgences médicales (incluant les blessures graves).

1.1 Personnel : (condition minimale)

- Un médecin ou auxiliaire paramédical licencié dans le pays concerné, compétent et équipé en réanimation (urgentiste).
- Obligatoire.
- Ce médecin ou cet auxiliaire paramédical doit être présent dans la salle d'escrime au moins une heure avant le début de la compétition et pendant toute la durée de cette dernière.
- Dans le cas où la compétition se déroule dans deux ou plusieurs lieux simultanément, et que le temps nécessaire au personnel d'urgence pour relier leur station au lieu le plus éloigné est supérieur à 2 minutes, les organisateurs **doivent** fournir un personnel et le matériel d'urgence sur chacun des lieux de la compétition.

[on entend par « lieu » tout espace utilisé pour accueillir une partie de la compétition].

En cas de doute, le responsable du Comité d'organisation doit clarifier cette question fondamentale avec le président de la Commission médicale de la F.I.E. au moins deux (2) mois avant le début de la compétition.

1.2 Équipement :

- Matériel de réanimation (cardiaque, respiratoire) ; doit inclure un défibrillateur, un masque ambu, de l'oxygène, des médicaments de base.

1.3 Ambulance(s) sur site, ou en attente dès lors qu'elle peut arriver sur le site en moins de dix (10) minutes : (cela doit être vérifié par les organisateurs).

- Les ambulances doivent être correctement équipées selon la norme applicable au transport de personnes gravement malades ou blessées.

1.4 Logistique : une bonne communication entre le personnel médical d'urgence, les délégués médicaux de la F.I.E. et le Directoire Technique est absolument essentielle :

- des émetteurs à ondes courtes doivent être disponibles, sauf si d'autres alternatives clairement supérieures sont fournies (des téléphones portables par exemple) ;
- un bon système de communication au public ;

- une méthode efficace pour appeler l'assistance médicale sur les pistes ;
- une méthode efficace pour faire venir l'ambulance présente sur le site (ou en attente).

1.5 Emplacement :

- Lors de tous les événements de la F.I.E., une station de premiers soins doit être mise en place à proximité des pistes et être clairement signalisée.
- Lors des championnats du monde/de zone, une infirmerie/salle de premiers soins doit être disponible sur le site, à proximité de la salle où se déroule la compétition. Le service d'urgence sera stationné dans cette salle.
- Il devra être clairement signalisé.

1.6 Identification du personnel médical : l'ensemble du personnel médical d'urgence devra être facilement identifiable de par sa tenue ou l'utilisation de gilets de haute visibilité.

1.7 Hôpitaux

- un accès à un hôpital doté d'un service d'urgence doit être disponible à tout moment ;
- un accès à d'autres services hospitaliers est également souhaitable ;
- les coordonnées de l'hôpital concerné doivent pouvoir être facilement disponibles.

2. Traumatologie du sport (blessures moins graves).

2.1 Personnel :

- Un expert en médecine sportive (médecin, auxiliaire paramédical ou kinésithérapeute) bénéficiant d'une expérience dans le traitement des blessures sportives aiguës et chroniques.

2.2 Équipement/fournitures :

- Équipement de premiers soins approprié, ce qui inclut des bandes de compression, des civières, des fauteuils roulants, des cannes anglaises.
- Une réserve de glace.

2.3 Logistique :

- Communication comme décrite plus haut au moyen de talkie-walkies ou autres appareils similaires (par ex., téléphones portables).

2.4 Emplacement :

- Dans l'infirmerie/salle de premiers soins du site, à proximité du lieu de la compétition.
- Pour les finales, un espace muni de chaises doit être prévu immédiatement à côté des pistes.

2.5 Identification du personnel médical : l'ensemble du personnel médical responsable des blessures sportives devra être facilement identifiable de par sa tenue ou l'utilisation de gilets haute visibilité.

3. Soins de médecine générale (Championnats du monde et de zone)

3.1 Un plan doit être mis en place pour gérer toute la panoplie des problèmes médicaux d'ordre général susceptibles de survenir lors d'une grande compétition d'escrime. Ce plan devra

inclure la gestion des problèmes de santé publique (ex. gastro-entérite ou autre maladie contagieuse) et l'accès aux médecins, infirmiers et pharmaciens ainsi qu'aux services hospitaliers disponibles. Les détails des conditions d'assurance ou de paiement devront être clairs pour tous les groupes de personnes assistant à l'événement (à savoir, les compétiteurs, leurs entourages, les officiels, les autres personnes participant à l'organisation de la compétition et les spectateurs).

Les dossiers d'information destinés aux délégations devront inclure toutes les informations pertinentes.

- 3.2 Un médecin devra être disponible quotidiennement pour une partie de la journée au minimum.
- 3.3 Un infirmier présentant une expérience de la médecine générale et des premiers soins devra être disponible quotidiennement pour une partie de la journée au minimum.
- 3.4 Équipement/fournitures : comme il convient, incluant le matériel de premier secours.
 - Médicaments : une provision limitée des médicaments de base devra être disponible pour couvrir les affections courantes (les médicaments doivent être conservés dans un endroit sûr).
 - La liste des interdictions de l'AMA doit être disponible.
- 3.5 Logistique : il est essentielle d'établir une communication efficace avec le directeur médical local et les délégués médicaux de la F.I.E./de zone.
- 3.6 Emplacement : soit dans l'infirmierie/salle de premiers soins (comme indiqué plus haut), soit dans une station médicale à part au sein du site, qui devra être clairement signalisée.

4. Autres services médicaux (facultatif)

- 4.1 Kinésithérapeute du sport ayant une expérience des blessures aiguës.
- 4.2 Masseur spécialisé dans le sport.
- 4.3 Équipement : tables de kiné (qui pourront également être utilisées par les équipes).
- 4.4 Emplacement : installations de massage/kiné distinctes (à proximité de l'infirmierie/salle de premiers soins si possible).

5. Contrôle antidopage

- 5.1 Un ou plusieurs officiers du contrôle de dopage (OCD) sont mis à disposition par l'agence nationale antidopage (ANAD) pour gérer le processus de contrôle en stricte conformité avec le règlement de l'AMA.
- 5.2 Des chaperons, à raison d'un par tireur sélectionné pour le contrôle antidopage, devant avoir suivi la formation appropriée.
- 5.3 Station de contrôle antidopage :
 - Située aussi près du lieu des finales que possible et signalisée.
 - Elle doit inclure au minimum :
 - i) une petite salle équipée d'une table et de 4 chaises pour le traitement des échantillons, des documents, etc. ;
 - ii) des toilettes contiguës (deux toilettes distinctes si des hommes et des femmes doivent être soumis au test le même jour) ;
 - iii) une salle d'attente suffisamment grande pour accueillir chacun des tireurs désignés et leurs accompagnateurs officiels ;

iv) une procédure d'accès restreint (contrôle de sécurité à l'entrée).

5.4 Équipement :

- des flacons pour le recueil des échantillons, des boîtiers et des formulaires de contrôle antidopage homologués par l'ONAD/l'autorité de collecte des échantillons ;
- des boissons non alcoolisées scellées, en quantité suffisante et ne contenant aucune substance interdite ;
- une armoire de sécurité/un réfrigérateur.

5.5 Logistique : *Officier antidopage* de la F.I.E. (délégué médical ou superviseur) :

- assurer la liaison entre les OCD et les chaperons avant chaque session de contrôle antidopage ;
- après le contrôle antidopage, en cas de retour tardif du personnel concerné (personnel médical, tireurs, accompagnateurs officiels), assurer le transport vers les hôtels.

5.6 Procédures de contrôle antidopage

(se reporter au document « Devoirs des officiels antidopage de la F.I.E. » pour de plus amples détails).

5.6.1 Les tests de contrôle antidopage sont obligatoires pour toutes les épreuves des Championnats du monde (excepté dans la catégorie vétérans), des Championnats de zone seniors, des Grand Prix et de la Coupe du monde (*se reporter à l'article 5.6.1. du règlement antidopage de la F.I.E.*

5.6.2 Sera désigné « *Officier antidopage de la F.I.E.* » (chargé de coordonner les contrôles du dopage lors des compétitions officielles de la F.I.E.) la personne suivante :

- a) aux Championnats du monde = le délégué médical de la F.I.E.
- b) aux Championnats de zone = le délégué médical de zone*
- c) aux Grands Prix et Coupes du monde = le superviseur de la F.I.E.**

* *Désigné par la zone ou nommé par la F.I.E.*

** *Se reporter au document - Devoirs des superviseurs de la F.I.E. en matière de lutte contre le dopage :*

<http://static2.fie.org/uploads/5/29541-FIE%20ANTI-DOPING-OFFICER-DUTIES-2015-fra.pdf>

Si aucun superviseur n'est présent, le DT doit désigner l'« Officier antidopage » parmi ses membres.

5.6.3 L'analyse des échantillons doit être effectuée par un laboratoire accrédité par le CIO.

5.6.4 Une copie de chaque formulaire de contrôle antidopage (FCA) doit être remise au délégué médical/à l'officier antidopage de la F.I.E. au terme de chaque session de contrôle antidopage.

5.6.5 REMARQUE : la F.I.E. est l'autorité responsable du contrôle antidopage et de l'administration des résultats de ce dernier.

En conséquence, le laboratoire doit être informé de l'obligation d'envoyer tous les rapports d'analyse au bureau de la F.I.E. à Lausanne.

6. Officiels médicaux

6.1 Lors des **Championnats du monde**, les délégués médicaux de la F.I.E. sont chargés de coordonner et de superviser les conditions de la compétition au regard de la santé, de la sécurité et du contrôle antidopage (en collaboration avec le Directoire Technique).

- Ils devront se réunir avec le directeur médical local au cours de l'un des deux jours précédant le début de la compétition afin de vérifier que tout a été mis en œuvre de manière satisfaisante.
- Ils sont également responsables de la gestion des incidents médicaux sur la piste comme à l'extérieur de la piste.

- Si un tireur est victime d'une blessure ou tombe malade sur la piste, l'arbitre doit immédiatement en informer l'officiel médical. Ce dernier évaluera la situation et prendra les mesures nécessaires.
 - Il est dès lors fondamental que les délégués médicaux participent aux réunions du DT et des arbitres avant le début des Championnats du monde.
 - Ils rédigeront un rapport au terme de chaque championnat.
- 6.2 Lors des **Championnats de zone**, le délégué médical de la zone sera chargé de la gestion des incidents médicaux sur la piste comme en dehors de la piste. Si aucun délégué médical n'est présent, l'officiel médical local sera alors désigné comme responsable, en consultation avec l'arbitre le cas échéant.
- 6.3 Lors des **Grands Prix et des Coupes du monde de la F.I.E.**, l'officiel médical local gèrera les incidents médicaux sur la piste comme en dehors de la piste, en consultation avec l'arbitre ou le superviseur de la F.I.E. le cas échéant.

7. Autres conditions

- 7.1 Assurance :
- Voir la section Assurances du cahier des charges
- 7.2 Panneaux/Pancartes :
- Toutes les infirmeries/stations de premiers soins doivent être clairement signalisées.
 - Des pancartes spécifiant la règle t.15 de la F.I.E. (voir ci-dessous) devront être placées de manière bien visible dans les salles d'entraînement et de compétition.

t.15

1. Les tireurs s'arment, s'équipent, s'habillent et combattent sous leur propre responsabilité et à leurs risques et périls.

2. Tout athlète qui s'échauffe ou s'entraîne avec un autre athlète sur le lieu d'une compétition officielle de la F.I.E. (y inclus dans les salles d'entraînement liées à la compétition) doit obligatoirement porter la tenue et le matériel réglementaires F.I.E.

Toute personne qui donne la leçon doit obligatoirement porter au minimum le plastron de Maître d'armes, un gant d'escrime et un masque réglementaires.

Tout athlète qui prend la leçon doit obligatoirement porter un masque et un gant.

Le superviseur de la compétition ou un membre du Directoire technique sanctionnera d'un carton jaune la personne qui ne respecte pas cette règle, suivi d'un carton noir en cas de récidive.

7.3 Dossiers médicaux

Toute **blessure** contractée en tirant [compétition/entraînement] doit être consignée comme suit :

- Blessure grave : détails complets (via le formulaire de la F.I.E. relatif aux blessures le cas échéant) ; tout abandon dû à une blessure doit être documenté et communiqué à la F.I.E. accompagné du rapport.
- Blessure mineure : consignation de brefs détails sur le relevé quotidien.

Toute **maladie** (tout participant vu en consultation) lors de l'épreuve, sauf pour des raisons triviales, doit être consignée et détaillée autant que possible, le cas échéant, pour ce qui concerne la gravité de l'état de santé.

Une liste de l'ensemble des personnes se présentant à l'infirmerie doit être tenue.

Tout médicament administré devra être consigné.

7.4 Mineurs :

- la règle 0.55.5 prévoit que les participants qui n'ont pas encore atteint l'âge de la majorité et qui nécessitent une prise en charge médicale doivent être accompagnés d'un adulte dûment autorisé.