**Cahier des charges médical de la FIE Révision 2021**

**Septembre 2021**

Les modifications ne visent pas à augmenter la charge de travail des organisateurs, ni les coûts. L'utilisation du terme générique Professionnel médical devrait s'avérer utile.

**Modifications principales :**

* Référence au Devoir de diligence pour les médecins et leurs responsabilités associées. Voir A5, B5, C5

* Personnel médical - expertise requise pour les différents rôles médicaux spécifiée (plutôt que le type de professionnel médical). *[Cela reflète le chevauchement des compétences, de la formation et de la pratique du monde médical moderne].*
* Références aux assurances supprimées comme n'entrant pas dans le cadre de ce cahier des charges.
* Détails du Contrôle du dopage supprimés, étant donné qu'ils se trouvent dans un document distinct.
* Processus de planification plus rigoureux.
* Sections distinctes A – Championnats du monde B – Championnats de zone C – Coupes du monde/Grands Prix

**CAHIER DES CHARGES MÉDICAL DE LA FIE 2021**

**REMARQUES***:*

* *bleu – nouveau ou révisé.*
* *rouge* – *attention spécifique nécessaire*
* *surbrillance en jaune – en attente*

**COUVERTURE MÉDICALE POUR :**

* Championnats du monde
* Championnats de zone
* Grands Prix/Épreuves de Coupe du monde

**SOMMAIRE :**

[Introduction 4](#_Toc83385180)

[Synthèse du cahier des charges 5](#_Toc83385181)

[**A.** **CHAMPIONNATS DU MONDE** 7](#_Toc83385182)

[A1. Conditions générales 7](#_Toc83385183)

[A2. Urgences (incluant les blessures graves) 7](#_Toc83385184)

[A3. Blessures sportives (blessures moins graves) 8](#_Toc83385185)

[A4 Soins de médecine générale 9](#_Toc83385186)

[A5 Officiels médicaux 9](#_Toc83385187)

[A6 Dossiers médicaux 10](#_Toc83385188)

[A7 Mineurs 10](#_Toc83385189)

[A8 Autres conditions 10](#_Toc83385190)

[A9 Contrôle du dopage 11](#_Toc83385191)

[A10 Section Confirmation 11](#_Toc83385192)

[**B.** **CHAMPIONNATS DE ZONE** 13](#_Toc83385193)

[B1 Conditions générales 13](#_Toc83385194)

[B2. Urgences (incluant les blessures graves). 13](#_Toc83385195)

[B3. Blessures sportives (blessures moins graves) 14](#_Toc83385196)

[B4 Soins de médecine générale 14](#_Toc83385197)

[B5 Officiels médicaux 15](#_Toc83385198)

[B6 Dossiers médicaux 15](#_Toc83385199)

[B7 Mineurs 16](#_Toc83385200)

[B8 Autres conditions 16](#_Toc83385201)

[B9 Contrôle du dopage 16](#_Toc83385202)

[B10 Section Confirmation 17](#_Toc83385203)

[**C.** **COUPES DU MONDE/GRANDS PRIX** 18](#_Toc83385204)

[C1 Conditions générales 18](#_Toc83385205)

[C2. Urgences (incluant les blessures graves) 18](#_Toc83385206)

[C3. Blessures sportives (blessures moins graves) 19](#_Toc83385207)

[C4 Soins de médecine générale 19](#_Toc83385208)

[C5 Officiels médicaux 19](#_Toc83385209)

[C6 Dossiers médicaux 20](#_Toc83385210)

[C7 Mineurs 20](#_Toc83385211)

[C8 Autres conditions 20](#_Toc83385212)

[C9 Contrôle du dopage. 21](#_Toc83385213)

DÉFINITIONS :

1. FIE Fédération Internationale d’Escrime
2. CIO Comité International Olympique
3. COL Comité d'Organisation Local
4. DT Directoire Technique
5. AMA Agence Mondiale Antidopage
6. ONAD Organisation nationale antidopage
7. ADAMS Système d’Administration et de Gestion Antidopage

# Introduction

Sous la délégation de la FIE, les organisateurs de ces compétitions internationales majeures sont responsables de fournir un environnement sûr pour le déroulement de leur événement.

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 les exigences liées à la couverture médicale et au Contrôle du dopage durant toutes les compétitions internationales de la FIE. Les dispositions médicales pour les spectateurs, le personnel local et les bénévoles ne sont pas couvertes dans ce document.

Il est attendu de tous les organisateurs de ces événements qu'ils se conforment à ce document et fassent de leurs responsabilités en matière de santé et de sécurité une priorité.

En matière de santé publique et de contrôle des infections, toutes les épreuves de la FIE doivent se conformer à la législation et aux directives du pays dans lequel les épreuves se déroulent.

Pour tous les championnats du monde et de zone, les organisateurs doivent :

* Fournir une confirmation signée que les Spécifications médicales seront respectées, voir A10 B10
* Apporter des preuves, au cours de la période de préparation, que les installations, le personnel et les dispositions logistiques seront adéquats pour les services requis
* Assurer tous les services spécifiés pour l'épreuve

# Synthèse du cahier des charges – voir les sections individuelles pour plus de détails

O = obligatoire

S = souhaitable

N = non obligatoire

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Section du document | | A.  Championnats du monde | B.  Championnats de zone | C.  Coupes du monde/Grand Prix |
|  |  |  |  |  |
| 1.1 | Plan médical pour l'événement | O | O | O |
| 1.3 | Médecin pendant la durée de la compétition d'escrime | O | O | S |
|  |  |  |  |  |
| 2 | Urgences incluant les blessures graves | | | |
| 2.1 | Un professionnel médical formé à la réanimation d'urgence | O | O | O |
| 2.2 | Équipement de réanimation | O | O | O |
| 2.3 | Ambulance – sur place ou pouvant arriver sur les lieux en moins de 10 minutes | O | O | O |
| 2.4 | Dispositifs de communication efficaces | O | O | O |
| 2.5 | Infirmerie/salle de premiers soins | O | O | S |
|  |  |  |  |  |
| 3 | Blessures sportives | | | |
| 3.1 | Professionnel médical expert des blessures sportives | O | O | O |
| 3.2 | Équipement de premiers soins, matériels | O | O | O |
| 3.3 | Dispositifs de communication efficaces | O | O | O |
|  |  |  |  |  |
| 4 | Soins de médecine générale | | | |
| 4.1 | Mise en place d'un plan | O | O | O |
| 4.2 | Professionnel médical avec expérience médicale générale | O | S | S |
| 4.3 | Équipement et médicaments appropriés | O | S | S |
| 4.4 | Kinésithérapeute du sport | S | S | S |
| 4.5 | Tables de kinésithérapie | S | S | N |
|  |  |  |  |  |
| 5 | Officiels médicaux | O  Délégués médicaux de la FIE | O  Officiel médical de zone | N |
|  |  |  |  |  |
| 9 | Contrôle du dopage (si les tests sont obligatoires) |  |  |  |
|  | Agents de contrôle du dopage | O | O | O |
|  | Chaperons | O | O | O |
|  | Station de Contrôle du dopage | O | O | O |
|  |  |  |  |  |
| NB: les rôles médicaux 1.3, 3.1, 4.2 peuvent être combinés dès lors qu'une couverture adéquate est toujours assurée | | | | |

# CHAMPIONNATS DU MONDE

Cadets

Juniors

Seniors

Vétérans

# A1. Conditions générales

A1.1 Un plan médical complet pour l'événement doit être en place. Ce plan doit donner des informations détaillées couvrant l'ensemble des exigences listées dans le présent document.

Ce plan doit être envoyé au Délégué médical en chef de la FIE au moins 4 semaines avant l'événement.

A1.2 Une couverture médicale appropriée doit être garantie au sein du lieu de la compétition 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 de la cérémonie des médailles.

A1.3 Au moins un médecin licencié doit être présent sur le lieu de compétition au cours de la compétition d'escrime.

|  |
| --- |
| NB: les rôles médicaux 1.3, 3.1, 4.2 peuvent être combinés dès lors qu'une couverture adéquate est toujours assurée |

# A2. Urgences (incluant les blessures graves)

**A2.1.1** Personnel (condition minimale) :

* Deux professionnels médicaux licenciés dans le pays concerné, compétents et équipés en réanimation et entraînés en soins avancés de réanimation pré-hospitaliers.

Ces professionnels médicaux doivent être présents dans la salle d'escrime au moins une heure avant le début et jusqu’à la fin du dernier combat chaque jour.

Dans le cas où la compétition se déroule dans deux ou plusieurs salles simultanément, et que le temps nécessaire au personnel d'urgence pour relier leur station à la salle la plus éloignée est supérieur à 2 minutes, les organisateurs **doivent** fournir un une double couverture d'urgence appropriée pour chaque salle supplémentaire.

*[on entend par «salle » 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 Délégué médical en chef de la FIE au moins deux (2) mois avant le début de la compétition.

**A2.1.2** Jours d'entraînement avant la compétition – la condition minimale est la présence d'un professionnel médical, comme au point 2.1.1 pendant toute séance d'entraînement au cours des deux jours précédant le début de la compétition.

**A2.2** Équipement :

* Matériel de réanimation (cardiaque, respiratoire) ; doit inclure un défibrillateur, un réanimateur manuel (sac ambu), de l'oxygène, des médicaments de base, une civière.

**A2.3** Ambulance(s) sur site, sauf si elle peut arriver sur le site en moins de dix (10) minutes – Il incombe aux organisateurs de vérifier cela et de le confirmer par écrit - voir A 10.

* Les ambulances doivent être conformes à la norme applicable au transport de toute personne en condition médicale grave.

**A2.4** Communication :

Une bonne communication entre le personnel médical d'urgence, les délégués médicaux de la FIE 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).
* une méthode efficace pour appeler l'assistance médicale sur les pistes ; cela inclut une aide d'urgence externe supplémentaire.
* une méthode efficace pour faire venir l'ambulance.

**A2.5** Emplacements :

* des stations de premiers soins doivent être mises en place à proximité du (des) terrain(s) et être clairement identifiables à l'aide de symboles universels.
* une infirmerie/salle de premiers soins, clairement identifiable, doit être disponible sur le lieu, à proximité de la salle où se déroule la compétition.
* pour les finales, un espace équipé de chaises doit être prévu directement à côté du terrain.

**A2.6** Identification du personnel médical – l'ensemble du personnel médical d'urgence devra être facilement identifiable par sa tenue ou l'utilisation de gilets de haute visibilité.

**A2.7** 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 souhaitable.
* les coordonnées des hôpitaux concernés doivent pouvoir être facilement disponibles pour tout le personnel médical et les officiels médicaux de la FIE.

# A3. Blessures sportives (blessures moins graves)

**A3.1** Personnel :

* Un professionnel médical ayant de l'expérience en médecine du sport capable de traiter des blessures sportives aigües et chroniques.

**A3.2** Équipement/fournitures :

* Équipement de premiers soins approprié, ce qui inclut des bandes de compression, des bandes de physiothérapie, des civières, des fauteuils roulants, des cannes anglaises.
* Une réserve de glace, des sacs pour packs de glace, des glacières.

**A3.3** Communication – comme décrite plus haut au moyen de talkie-walkies ou autres appareils similaires (par ex., téléphones portables)

**A3.4** Emplacement :

* Dans l'infirmerie/salle de premiers soins du lieu, à proximité de la zone de la compétition.

**A3.5** Identification du personnel médical – idéalement, tout le personnel médical responsable des blessures sportives doit être facilement identifiable.

# A4 Soins de médecine générale

**A4.1** Le plan médical de l'événement doit gérer toute la panoplie des problèmes médicaux d'ordre général susceptibles de survenir au sein de la Famille de l'escrime lors d'un grand championnat 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 locaux ainsi qu'aux services hospitaliers disponibles.

**A4.2** Un professionnel médical bénéficiant d'une expertise en médecine générale, dont le diagnostic, doit être disponible quotidiennement pour une partie de la journée au minimum.

Cette personne doit être habilitée à émettre des prescriptions si un médecin habilité à prescrire des médicaments (délivrés uniquement sur prescription) N'EST PAS disponible sur le site.

**A4.3** Équipement/fournitures : comme il convient, incluant

* Médicaments – une provision limitée des médicaments de base devra être disponible pour couvrir les affections courantes (par ex., analgésiques simples, anti-histaminiques, anti-diarrhée)
* La liste actuelle des interdictions de l'AMA doit être disponible. Cette liste doit être contrôlée si un médicament est prescrit ou administré à un compétiteur.

**A4.4** Il est essentiel d'établir une communication efficace avec le directeur médical local et les délégués médicaux de la FIE.

**A4.5** Emplacement : infirmerie/salle de premiers soins (comme indiqué plus haut) avec des informations claires affichées sur la disponibilité.

**A4.6** Services médicaux supplémentaires (facultatifs) :

* Kinésithérapeute du sport ayant une expérience des blessures aigües et chroniques.
* Équipement : tables de kiné (qui pourront également être utilisées par les équipes).
* Emplacement : installations de kiné distinctes situées le plus adéquatement possible.

# A5 Officiels médicaux

Un devoir de diligence est une obligation pour une partie de veiller à éviter toute blessure à une autre partie. Les médecins ont un devoir de diligence envers leurs patients.  Dans le contexte de ce Cahier des Charges, les Délégués médicaux de la FIE ont un devoir de diligence envers les compétiteurs.

Dès lors, si A2.1, A2.2, A2.3, A 2.4 ne sont pas en place lors de l'événement, les Médecins/Délégués médicaux doivent travailler avec le COL et le DT pour s'assurer de la conformité avant le début de la compétition.

Les Délégués médicaux de la FIE sont chargés de coordonner et de superviser les exigences de la compétition au regard de la santé, de la sécurité et du Contrôle du dopage (en liaison avec le DT et le COL).

Le Délégué médical en chef doit assurer la liaison avec le COL **au moins 3 mois avant l'événement** afin de garantir la conformité avec ces exigences.

* Les délégués doivent 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
* Si tout tireur est victime d'une blessure nécessitant intervention ou tombe malade sur la piste, l'arbitre doit immédiatement en informer les délégués médicaux. Ils évalueront la situation, autoriseront un temps-mort pour blessure le cas échéant et prendront 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 établiront un rapport après chaque Championnat.

# A6 Dossiers médicaux

**A6.1** Toute blessure contractée en tirant [compétition/entraînement] doit être consignée comme suit :

* Blessure grave – détails complets (via le formulaire de la FIE relatif aux blessures le cas échéant) ; tout abandon dû à une blessure doit être documenté et communiqué au DT avec le rapport d'un Délégué médical de la FIE.
* Blessures sportives sans abandon nécessitant un temps-mort pour blessure – détails pertinents ; à compiler par les Délégués médicaux de la FIE.
* Blessure mineure – consignation de brefs détails sur le relevé quotidien.

**A6.2** 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 pour demander de l’aide, sauf pour des raisons triviales, doit être tenue.

Tout médicament administré doit être consigné.

**A6.3** Formulaires à utiliser (ou versions électroniques équivalentes)

* Formulaire de consultation médicale
* Formulaire d'abandon

# A7 Mineurs

La règle o.29.5 stipule :

5. Tous les participants à une compétition officielle de la FIE, qui n'ont pas encore atteint l'âge de la majorité dans le pays où se déroule la compétition, doivent soit :

1. être accompagnés par un de leurs parents ou tuteurs, ou par une personne, qui a été déléguée avec un formulaire valable dans le pays où se déroule la compétition d'un de leurs parents ou tuteurs l'autorisant à prendre des décisions relatives à leur santé; ou
2. faire émettre une telle procuration pour quelqu'un ayant atteint sa majorité, qui sera constamment présent sur le lieu de la compétition et aura accepté la responsabilité stipulée dans ladite procuration.

Toutes les nations participantes et les organisateurs doivent se conformer à cette règle.

# A8 Autres conditions

**A8.1** Panneaux/Pancartes :

* Toutes les infirmeries/stations de premiers soins doivent être clairement identifiables.
* Des pancartes spécifiant la règle t.20 de la FIE (voir ci-dessous) devront être placées de manière bien visible dans les salles d'entraînement et de compétition.

**t.20**

*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 FIE (y inclus dans les salles d’entraînement liées à la compétition) doit obligatoirement porter la tenue et le matériel réglementaires FIE.*

*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.*

# A9 Contrôle du dopage

**Le contrôle est obligatoire aux Championnats du monde seniors (en individuel et par équipes) et juniors (en individuel) conformément aux instructions opérationnelles antidopage de la FIE.**

Le COL est responsable du contrat avec l'ONAD/une autre Autorité de collecte des échantillons (SCA) couvrant les contrôles requis et les procédures administratives subséquentes, y compris la saisie des données dans ADAMS.

Veuillez vous référer aux Instructions opérationnelles antidopage de la FIE pour plus de détails :

* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE\_ ang.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124499-2.%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_ang.pdf)
* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE \_fra.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124500-2.%20%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_fra.pdf)
* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE \_esp.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124501-2.%20%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_esp.pdf)

# A10 Section Confirmation

Événement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l'officiel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rôle au sein du comité d'organisation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordonnées (e-mail) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je confirme que toutes les exigences spécifiées dans ce Cahier des charges médical de la FIE seront satisfaites.

Je confirme qu'une ambulance sera sur site/pourra arriver sur le lieu de compétition dans les 10 minutes (rayer la mention inutile)

Signature : Date :

Un **exemplaire signé** de cette section doit être envoyé par e-mail au bureau de la FIE et au Délégué médical en chef.

**B. CHAMPIONNATS DE ZONE**

Cadets

Juniors

Seniors

# B1 Conditions générales

B1.1 Un plan médical complet pour l'événement doit être en place. Ce plan doit donner des informations détaillées couvrant l'ensemble des exigences listées dans le présent document.

B1.2 Des services médicaux appropriés doivent être garantis au sein du lieu de la compétition :

* 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 de la cérémonie des médailles.

B1.3 Au moins un médecin doit être présent sur le lieu de compétition au cours de la compétition.

# B2. Urgences (incluant les blessures graves).

**B2.1.1** Personnel (condition minimale) :

Deux professionnels médicaux licenciés dans le pays concerné, compétents et équipés en réanimation et entraînés en soins avancés de réanimation pré-hospitaliers.

* Ces professionnels médicaux doivent être présents dans la salle d'escrime au moins une heure avant le début et jusqu’à la fin du dernier combat chaque jour.

Dans le cas où la compétition se déroule dans deux ou plusieurs salles simultanément, et que le temps nécessaire au personnel d'urgence pour relier leur station à la salle la plus éloignée est supérieur à 2 minutes, les organisateurs **doivent** fournir un une double couverture d'urgence appropriée pour chaque salle supplémentaire.

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

**B2.1.2** Jours d'entraînement avant la compétition – la condition minimale est la présence d'un professionnel médical, comme au point 2.1.1 pendant toute séance d'entraînement au cours des deux jours précédant le début de la compétition.

**B2.2** Équipement :

* Matériel de réanimation (cardiaque, respiratoire) ; doit inclure un défibrillateur, un réanimateur manuel (sac ambu), de l'oxygène, des médicaments de base, une civière.

**B2.3** Ambulance(s) sur site, sauf si elle peut arriver sur le lieu en moins de dix (10) minutes. Il incombe aux organisateurs de vérifier cela et de le confirmer par écrit à l'Officiel de zone en chef pour les services médicaux de cet événement.

Les ambulances doivent être conformes à la norme applicable au transport de toute personne en condition médicale grave.

**B2.4** Communication :

Une bonne communication entre le personnel médical d'urgence, les délégués médicaux et le Directoire Technique est absolument essentielle :

* une méthode efficace pour appeler l'assistance médicale sur les pistes ; cela inclut une aide d'urgence externe supplémentaire.
* une méthode efficace pour faire venir l'ambulance.

**B2.5** Emplacement :

* des stations de premiers soins doivent être mises en place à proximité du (des) terrain(s) et être clairement identifiables.
* une infirmerie/salle de premiers soins, clairement identifiable, doit être disponible sur le lieu, à proximité de la salle où se déroule la compétition.
* pour les finales, un espace équipé de chaises doit être prévu directement à côté du terrain.

**B2.6** Identification du personnel médical – l'ensemble du personnel médical d'urgence devra être facilement identifiable par sa tenue ou l'utilisation de gilets de haute visibilité.

**B2.7** 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 souhaitable.
* les coordonnées des hôpitaux concernés doivent pouvoir être facilement disponibles pour tout le personnel médical.

# B3. Blessures sportives (blessures moins graves)

**B3.1** Personnel :

* Un professionnel médical capable de traiter des blessures sportives aigües et chroniques.

**B3.2** Équipement/fournitures :

* Équipement de premiers soins approprié, ce qui inclut des bandes de compression, des bandes de physiothérapie, des civières, des fauteuils roulants.
* Une réserve de glace, des sacs pour packs de glace, des glacières.

**B3.3** Communication - comme décrite plus haut au moyen de talkie-walkies ou autres appareils similaires (par ex., téléphones portables).

**B3.4** Emplacement :

* Dans l'infirmerie/salle de premiers soins du lieu, à proximité de la zone de la compétition.

**B3.5** Identification du personnel médical –tout le personnel médical responsable des blessures sportives doit être facilement identifiable.

# B4 Soins de médecine générale

**B4.1** Le plan médical de l'événement doit gérer toute la panoplie des problèmes médicaux d'ordre général susceptibles de survenir au sein de la Famille de l'escrime lors d'un grand championnat 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 locaux, ainsi qu'aux services hospitaliers disponibles.

**B4.2** Un professionnel médical bénéficiant d'une expertise en médecine générale, dont le diagnostic, doit être disponible quotidiennement pour une partie de la journée au minimum.

Cette personne doit être habilitée à émettre des prescriptions si un médecin habilité à prescrire des médicaments (délivrés uniquement sur prescription) N'EST PAS disponible sur le site.

**B4.3** Équipement/fournitures : comme il convient, incluant :

* Médicaments – une provision limitée des médicaments de base devra être disponible pour couvrir les affections courantes (par ex., analgésiques simples, anti-histaminiques, anti-diarrhée)
* La liste actuelle des interdictions de l'AMA doit être disponible. Cette liste doit être contrôlée si un médicament est prescrit ou administré à un compétiteur.

**B4.4** Il est essentiel d'établir une communication efficace avec le directeur médical local et les délégués médicaux.

**B4.5** Emplacement : infirmerie/salle de premiers soins (comme indiqué plus haut) avec des informations claires sur la disponibilité.

**B4.6** Services médicaux supplémentaires (facultatifs) :

* Kinésithérapeute du sport ayant une expérience des blessures aigües et chroniques.
* Équipement : tables de kiné (qui pourront également être utilisées par les équipes).
* Emplacement : installations de kiné distinctes situées le plus adéquatement possible.

# B5 Officiels médicaux

Un devoir de diligence est une obligation pour une partie de veiller à éviter toute blessure à une autre partie. Les médecins ont un devoir de diligence envers leurs patients.  Dans le contexte de ce Cahier des Charges, les Délégués médicaux de la FIE ont un devoir de diligence envers les compétiteurs.

Dès lors, si B2.1, B2.2, B2.3, B 2.4 ne sont pas en place lors de l'événement, les Médecins/Délégués médicaux doivent travailler avec le COL et le DT pour s'assurer de la conformité avant le début de la compétition.

Le Délégué médical zonal est chargé de coordonner et de superviser les exigences de la compétition au regard de la santé, de la sécurité et du Contrôle du dopage (en liaison avec le DT et le COL).

Le Délégué médical doit assurer la liaison avec le COL au moins 3 mois avant l'événement afin de garantir la conformité avec ces exigences.

Le Délégué médical doit se réunir avec le directeur médical/le professionnel médical local avant le début de la compétition afin de vérifier que tout a été mis en œuvre de manière satisfaisante.

* Le Délégué médical est également responsable de la gestion des incidents médicaux sur la piste.
* Si tout tireur est victime d'une blessure nécessitant intervention ou tombe malade sur la piste, l'arbitre doit immédiatement en informer les délégués médicaux. Ils évalueront la situation, autoriseront un temps-mort pour blessure le cas échéant et prendront les mesures nécessaires.
* Il est dès lors fondamental que le Délégué médical participe aux réunions du DT et des arbitres avant le début des Championnats de zone.
* Ils établiront un rapport après chaque Championnat pour la Confédération de zone et la FIE.

# B6 Dossiers médicaux

**B6.1** Toute blessure contractée en tirant [compétition/entraînement] doit être consignée comme suit :

* Blessure grave – détails complets (via le formulaire de la FIE/de zone relatif aux blessures le cas échéant) ; tout abandon dû à une blessure doit être documenté et communiqué au DT ensemble avec le rapport blessures sportives sans abandon nécessitant un temps-mort pour blessure – détails pertinents ; à compiler par le Délégué médical/l'Officiel de la zone responsable.
* Blessure mineure – consignation de brefs détails sur le relevé quotidien.

Les rapports pour ces 2 catégories doivent être envoyés à la FIE pour la collecte des données relatives aux blessures. Il incombe au responsable du DT de s'assurer du respect de ces obligations.

**B6.2** 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 pour demande de l’aide, sauf pour des raisons triviales, doit être tenue.

Tout médicament administré doit être consigné.

**B6.3** Formulaires à utiliser (ou versions électroniques équivalentes) :

* Formulaire de consultation médicale
* Formulaire d'abandon

# B7 Mineurs :

La règle o.29.5 stipule :

5. Tous les participants à une compétition officielle de la FIE, qui n'ont pas encore atteint l'âge de la majorité dans le pays où se déroule la compétition, doivent soit :

1. être accompagnés par un de leurs parents ou tuteurs, ou par une personne, qui a été déléguée avec un formulaire valable dans le pays où se déroule la compétition d'un de leurs parents ou tuteurs l'autorisant à prendre des décisions relatives à leur santé; ou
2. faire émettre une telle procuration pour quelqu'un ayant atteint sa majorité, qui sera constamment présent sur le lieu de la compétition et aura accepté la responsabilité stipulée dans ladite procuration.

Toutes les nations participantes et les organisateurs doivent se conformer à cette règle.

# B8 Autres conditions

**B8.1** Panneaux/Pancartes :

* Toutes les infirmeries/stations de premiers soins doivent être clairement identifiables.
* Des pancartes spécifiant la règle t.20 de la FIE (voir ci-dessous) devront être placées de manière bien visible dans les salles d'entraînement et de compétition.

**t.20**

*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 FIE (y inclus dans les salles d’entraînement liées à la compétition) doit obligatoirement porter la tenue et le matériel réglementaires FIE.*

*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.*

# B9 Contrôle du dopage

**Le contrôle est obligatoire aux Championnats de zone seniors, en individuel et par équipes, conformément aux instructions opérationnelles antidopage de la FIE.**

Le COL est responsable du contrat avec l'ONAD/une autre Autorité de collecte des échantillons (SCA) couvrant les contrôles requis et les procédures administratives subséquentes, y compris la saisie des données dans ADAMS.

Veuillez vous référer aux Instructions opérationnelles antidopage de la FIE pour plus de détails :

* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE\_ ang.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124499-2.%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_ang.pdf)
* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE \_fra.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124500-2.%20%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_fra.pdf)
* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE \_esp.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124501-2.%20%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_esp.pdf)

# B10 Section Confirmation

Événement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l'officiel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rôle au sein du comité d'organisation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordonnées (e-mail) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je confirme que toutes les exigences spécifiées dans ce Cahier des charges médical de la FIE seront satisfaites.

Je confirme qu'une ambulance sera sur site/pourra arriver sur le lieu de compétition dans les 10 minutes (rayer la mention inutile)

Signature : Date :

Un **exemplaire signé** de cette section doit être envoyé par e-mail au bureau de la FIE et au Délégué médical en chef.

# COUPES DU MONDE/GRANDS PRIX

**Juniors**

**Seniors**

# C1 Conditions générales

C1.1 Un plan médical complet pour l'événement doit être en place. Ce plan doit donner des informations détaillées couvrant l'ensemble des exigences listées dans le présent document.

C1.2 Des services médicaux appropriés doivent être fournis sur le lieu de la compétition :

* D’une heure au moins avant l'heure de début de l'épreuve du jour à la fin du dernier combat chaque journée.

# C2. Urgences (incluant les blessures graves)

**C2.1 Personnel (condition minimale) :**

Un professionnel médical licencié dans le pays concerné, compétent et équipé en réanimation, entraîné en soins avancés de réanimation pré-hospitaliers et capable de diagnostic et de traiter des blessures sportives.

Ce professionnel médical doit être présent dans la salle d'escrime au moins une heure avant le début jusqu'à la fin du dernier combat.

Dans le cas où la compétition se déroule dans deux ou plusieurs salles simultanément, et que le temps nécessaire au personnel d'urgence pour relier leur station à la salle le plus éloignée est supérieur à 2 minutes, les organisateurs **doivent** fournir un une double couverture d'urgence appropriée pour chaque salle supplémentaire.

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

**C2.2** Équipement :

* Matériel de réanimation (cardiaque, respiratoire) ; doit inclure un défibrillateur, un réanimateur manuel (sac ambu), de l'oxygène, des médicaments de base.

**C2.3** Ambulance(s) sur site, sauf si elle peut arriver sur le site en moins de dix (10) minutes – Il incombe aux organisateurs de vérifier cela.

* Les ambulances doivent être conformes à la norme applicable au transport de toute personne en condition médicale grave.

**C2.4** Communication :

Une bonne communication entre le personnel médical d'urgence et le Directoire Technique est absolument essentielle :

* une méthode efficace pour appeler l'assistance médicale sur les pistes ; cela inclut une aide d'urgence externe supplémentaire
* une méthode efficace pour faire venir l'ambulance.

**C2.5** Emplacement :

* des stations de premiers soins doivent être mises en place à proximité du(des) terrain(s) et être clairement identifiables.
* pour les finales, un espace équipé de chaises doit être prévu directement à côté du terrain.

**C2.6** 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.

**C2.7** 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 souhaitable.
* les coordonnées des hôpitaux concernés doivent pouvoir être facilement disponibles pour tout le personnel médical.

# C3. Blessures sportives (blessures moins graves)

**C3.1** Personnel :

* Un professionnel médical ayant de l'expérience en médecine du sport capable de traiter des blessures sportives aigües et chroniques. Cela peut être la même personne qu'au point C2.1.

**C3.2** Équipement/fournitures :

* Équipement de premiers soins approprié, ce qui inclut des bandes de compression, des bandes de physiothérapie, des fauteuils roulants.
* Une réserve de glace, des sacs pour packs de glace, des glacières.

**C3.3** Communication – voir point C2.4 ci-dessus.

**C3.4** Identification du personnel médical – tout le personnel médical responsable des blessures sportives doit être facilement identifiable.

# C4 Soins de médecine générale

**C4.1** Le plan médical de l'événement doit gérer toute la panoplie des problèmes médicaux d'ordre général susceptibles de survenir lors de Coupes du monde/Grand Prix. Ce plan devra inclure l'accès aux médecins, infirmiers et pharmaciens locaux ainsi qu'aux services hospitaliers.

**C4.2** Équipement/fournitures : comme il convient, incluant :

* Médicaments – si possible, une provision limitée des médicaments de base devra être disponible pour couvrir les affections courantes (par ex., analgésiques simples, anti-histaminiques, anti-diarrhée)

La liste actuelle des interdictions de l'AMA doit être disponible. Cette liste doit être contrôlée si un médicament est prescrit ou administré à un compétiteur.

# C5 Officiels médicaux

Un devoir de diligence est une obligation pour une partie de veiller à éviter toute blessure à une autre partie. Les médecins ont un devoir de diligence envers leurs patients.  Dans le présent contexte, les Délégués médicaux de la FIE ont un devoir de diligence envers les compétiteurs.

Dès lors, si C2.1, C2.2, C2.3, C 2.4 ne sont pas en place lors de l'événement, les Médecins/Délégués médicaux doivent travailler avec le COL et le DT pour s'assurer de la conformité avant le début de la compétition.

**C5.1** Lors des Coupes du monde, le Superviseur de la FIE est responsable du contrôle des exigences de la compétition au regard médical, de la sécurité et du Contrôle du dopage de la compétition (en collaboration avec le DT et le COL).

En l'absence de Superviseur, le COL désignera un officiel qui sera chargé de cette responsabilité.

**C5.2** Le professionnel médical en chef de l’événement gèrera les incidents médicaux sur la piste, en consultation avec l'arbitre ou le Superviseur de la FIE le cas échéant.

Ils doivent être informés des règles de la FIE concernant les temps-morts et la gestion des blessures.

# C6 Dossiers médicaux

**C6.1** Toute blessure doit être consignée comme suit :

* Blessure grave – détails complets (si possible via le formulaire de la FIE relatif aux blessures).
* Tout abandon dû à une blessure doit être documenté et communiqué au DT et au Superviseur de la FIE avec le rapport.
* Le Superviseur de la FIE est chargé de compiler ces rapports et de les communiquer à la FIE.

**C 6.2** Toute maladie grave lors de l'épreuve doit être consignée et détaillée autant que possible, le cas échéant, pour ce qui concerne la gravité de l'état de santé.

**C6.3** Formulaires à utiliser (ou versions électroniques équivalentes)

* Formulaire de consultation médicale
* Formulaire d'abandon

# C7 Mineurs

La règle o.29.5 stipule :

5. Tous les participants à une compétition officielle de la FIE, qui n'ont pas encore atteint l'âge de la majorité dans le pays où se déroule la compétition, doivent soit :

1. être accompagnés par un de leurs parents ou tuteurs, ou par une personne, qui a été déléguée avec un formulaire valable dans le pays où se déroule la compétition d'un de leurs parents ou tuteurs l'autorisant à prendre des décisions relatives à leur santé; ou
2. faire émettre une telle procuration pour quelqu'un ayant atteint sa majorité, qui sera constamment présent sur le lieu de la compétition et aura accepté la responsabilité stipulée dans ladite procuration.

Toutes les nations participantes et les organisateurs doivent se conformer à cette règle.

# C8 Autres conditions

Panneaux/Pancartes :

* Toutes les infirmeries/stations de premiers soins doivent être clairement identifiables.
* La règle FIE t.20 doit être observée

**t.20**

*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 FIE (y inclus dans les salles d’entraînement liées à la compétition) doit obligatoirement porter la tenue et le matériel réglementaires FIE.*

*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.*

# C9 Contrôle du dopage.

**Le contrôle est obligatoire aux Coupes du monde seniors - en individuel et par équipes ; aux Coupes du monde juniors - en individuel uniquement, conformément aux instructions opérationnelles antidopage de la FIE.**

Le COL est responsable du contrat avec l'ONAD/une autre Autorité de collecte des échantillons (SCA) couvrant les contrôles requis et les procédures administratives subséquentes, y compris la saisie des données dans ADAMS.

Veuillez vous référer aux Instructions opérationnelles antidopage de la FIE pour plus de détails :

* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE\_ ang.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124499-2.%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_ang.pdf)
* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE \_fra.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124500-2.%20%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_fra.pdf)
* [3.3 Instructions operationnelles Antidopage de la FIE \_esp.pdf](https://static.fie.org/uploads/24/124501-2.%20%20FIE%20AD%20Operational%20Instructions_esp.pdf)

**Formulaire de la FIE - Blessure et retrait**Novembre 2021

|  |  |
| --- | --- |
|  | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,………………………………………………. |
| Date (jour/mois/année) |  |
| **Détails de l'épreuve** | Vétérans/Seniors/Juniors/Cadets |
|  | Coupe du monde Individuel/Par équipes |
|  | Grand Prix |
|  | Championnats du monde |
|  | Championnats de zone |
| Lieu |  |
|  |  |
| Nom de l'**athlète** |  |
| Âge |  |
| Genre |  |
| Nationalité |  |
| Arme | Fleuret/Épée/Sabre |
| Main pour l’escrime | Droite/gauche |
|  |  |
| E-mail de l'athlète |  |
| Téléphone |  |
|  |  |
| **Détails de la blessure** |  |
|  |  |
| **Quelle partie du corps** a été blessée (y compris gauche/droit et emplacement spécifique, p. ex. genou D, cheville G) |  |
|  |  |
| **Type de blessure** (par ex., entorse, lacération) |  |
|  |  |
| **Mécanisme de blessure** (c'est-à-dire comment la blessure a-t-elle eu lieu, par exemple faux pas hors de la piste et entorse de la cheville ; coupure par la lame de l'adversaire |  |
| Nom |  |
| S'agissait-il d'une blessure totalement nouvelle ou d'une aggravation d'une blessure ou d'un problème existant ? |  |
| Traitement reçu pour cette blessure lors de la compétition |  |
| Retrait de l’épreuve ? | Oui/ Non – épreuve continuée après la fin du temps mort pour blessure |
| L'athlète a-t-il été conduit à l'hôpital ? |  |
| Traitement ultérieur ?  (si connu) |  |
| Y a-t-il des photos de la blessure ? | Oui/Non  Veuillez inclure si possible |
|  |  |
| **En cas de plainte systémique** : |  |
| Détails du problème, y compris des résultats pertinents d'examen |  |
| Antécédents d'infection/de vaccination contre la COVID |  |

V2JS/CH