

Annexe 3 - 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.

Entrée en vigueur à la date du 1er janvier 2009

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 «réfèrent» 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 ISAF effectué dans un centre approuvé par l'ISAF et habilité par la FFVoile. La réussite aux épreuves pratiques du stage de survie ISAF 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 « réfèrent » 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). 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..

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

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

Stage ISAF, <i>ISAF training courses</i> <i>Where ?</i>	Date
Stage Médical, où ? <i>Medical qualif. Where ?</i>	Date

Taille <i>height</i>	Poids <i>weight</i>	Groupe Sanguin <i>Blood group</i>
----------------------	---------------------	-----------------------------------

Bilans médicaux *Medical Checks* : (ajouter tout document complémentaire utile - *Add any useful complementary document*)

Cardio-vasculaire <i>Cardio-vascular</i>	Comment. =	Echographie <i>Echography</i>	Date =
Date =			Joindre résultats (Enclose the results)
ECG / <i>ECG.</i>	Date =	Copie des résultats à joindre au dossier (Enclose a copy of the results to the file)	
Date =	Comment. =		
Test d'effort / <i>Cardiostresstest</i>	Date =	Copie des résultats à joindre au dossier (Enclose a copy of the results to the file)	
Date =	Comment. =		
Biologique, <i>biological</i>	Comment. =	Copie des résultats à joindre au dossier (Enclose a copy of the results to the file)	
Date =			

Dentaire, <i>dental</i>	Date =	Comment. =
-------------------------	--------	------------

Visuel, <i>visual</i>	Œil D <i>Right eye</i> :	/10	Lunettes <i>Glasses</i> ?	<input type="checkbox"/>	Comment. :
	Œil G <i>Left eye</i> :	/10	Lentilles <i>Lenses</i> ?	<input type="checkbox"/>	
Date =					

O.R.L., <i>ORL</i>	Date =	Comment. =
--------------------	--------	------------

Physique, <i>Physical</i>	Date =	Comment. =
---------------------------	--------	------------

Autres <i>Others</i>	Date =	Comment. =
----------------------	--------	------------

Antécédents médicaux *Medical history* (ajouter tout document complémentaire utile - *Add any useful complementary document*)

Allergies <i>Allergies</i>	
Neurologie <i>Neurological illnesses</i>	
Autres maladies <i>Other illnesses</i>	
Mal. tropicales <i>Tropical illnesses</i>	
Gynéco <i>Gynecology</i>	

Nota : En cas de doute sur l'aptitude à participer, l'organisateur se réserve la possibilité de diligenter une expertise médicale afin de s'assurer de la compatibilité des affections répertoriées ou constatées avant ou pendant l'épreuve en relation avec les contraintes inhérentes à la compétition concernée.
In case of doubt about the aptitude to be taken part, the organizer reserves the possibility of requiring a medical expertise in order to ensure itself of the compatibility of the diseases indexed or noted before or during the race with regard to the inherent constraints in the concerned competition.

Antécédents chirurgicaux, <i>Surgical history</i> : (ajouter tout document complémentaire utile - <i>Add any useful complementary document</i>)			
Suite à accident <i>After an accident</i>	Date =	Comment. =	
Suite à maladie <i>After an illness</i>	Date =	Comment. =	
Autres <i>Others</i>	Date =	Comment. =	
Appendice enlevé <i>Appendix removed</i>	<input type="checkbox"/>	Date =	Comment. =
Vaccinations, <i>vaccinations</i> : (ajouter tout document complémentaire utile - <i>Add any useful complementary document</i>)			
Vaccins valides : <i>Valid vaccines</i>			
Vaccins non valides : <i>No valid vaccines</i>			
Traitement en cours ou possible selon pathologies <i>Current or possible treatment according to the pathologies</i> :			
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 »

« 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 »

Date et signature <i>Date and sign</i>	Cachet <i>Stamp</i>
--	---------------------

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 <i>Date and sign</i>
--

Extraits règlement médical Fédéral site <http://www.ffvoile.net/ffv/web/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 Voile est le seul responsable de l'examen médical et seul responsable de l'obligation de moyens (...) - **précise** que le contenu de l'examen doit tenir compte de l'âge, du niveau du compétiteur - **conseille** de tenir compte des pathologies dites de « croissance » et des pathologies antérieures, de consulter le carnet de santé, de plus précisément au niveau de l'appareil locomoteur : rachis, ceintures, genoux, pieds, et s'aidant si nécessaire de radiographies - **insiste sur les 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, le compétiteur doit 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 ORL et visuel (...).

Courses au large : Les conditions d'aptitudes physiques et médicales pour participer aux épreuves habitables en solitaire et en double devant respecter les catégories 0 et 1 avec l'établissement d'un dossier médical comprenant obligatoirement les résultats d'une épreuve d'effort datant de moins de 4 ans, obligatoirement les résultats d'une échocardiographie cardiaque, un questionnaire médical facultatif, mais recommandé, à remplir et signer par le coureur et son médecin. 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 les compétitions envisagées.