REGLEMENT MEDICAL DE LA FFVOILE

Modifié par le Conseil d'Administration du 20 Octobre 2025

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:

a. 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 ;

b. D'assurer l'application au sein de la FFVoile de la législation médicale édictée par l'Etat ;

c. De promouvoir toute action dans le domaine de la recherche ou de la formation dans le secteur médico-sportif ;

d. D'assurer l'encadrement médical des stages nationaux, et le suivi médical des sportifs de haut niveau sur la base d'un programme annuel ;

e. 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 ;

f. 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,

- 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

Pour les personnes majeures

La délivrance ou le renouvellement d'une licence par la FFVoile n'est pas subordonné à la présentation d'un certificat médical permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée.

La Licence Club Pratiquant, délivrée en l'absence de certificat médical, permet à une personne majeure de pratiquer l'ensemble des activités de la FFVoile, hormis les épreuves de grade W, 1, 2, 3 et 4 conformément à l'article 7 du présent règlement médical.

La Licence Club Compétition permettant d'arbitrer et de participer à une épreuve de grade W, 1, 2, 3 et 4 conformément à l'article 7 du présent règlement médical est délivrée sur :

- présentation d'un certificat médical permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée en compétition
- présentation de l'attestation du renseignement d'un questionnaire de santé disponible en **cliquant ici** lors du renouvellement de la Licence Club Compétition en année N+1 et N+2 (par rapport à l'année N de présentation du certificat médical),

Pour les personnes mineures :

Conformément aux dispositions de l'article L231-2-III du Code du Sport, l'obtention ou le renouvellement d'une licence FFVoile pour les personnes mineures est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par la ou les personnes exerçant l'autorité parentale. Le contenu de ce questionnaire est disponible en **cliquant ici.** Les (ou la) personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée datant de moins de six mois.

Article 7

Pour les personnes majeures :

La participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFVoile n'est pas subordonnée à la présentation d'un certificat médical pour les épreuves de grade 5A, 5B et 5C.

La participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFVoile est subordonnée à la présentation d'un certificat médical pour les épreuves de grade W, 1, 2, 3 et 4.

Afin de remplir cette obligation, le licencié majeur peut soit :

- Présenter une Licence Club Compétition
- Présenter une Licence Club Pratiquant accompagnée d'un certificat médical datant de moins d'un an établissant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée en compétition
- Présenter une Licence Temporaire accompagnée d'un certificat médical datant de moins d'un an établissant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée en compétition

Dans l'hypothèse où la compétition est composée de plusieurs épreuves, seul le grade de l'épreuve sera pris en compte pour déterminer l'obligation de présentation d'un document médical.

Les personnes majeures intervenant comme arbitres sur des épreuves de grade W, 1, 2, 3 et 4 doivent être en possession d'une Licence Club Compétition ou d'une Licence Club Pratiquant accompagnée d'un certificat médical datant de moins d'un an établissant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée en compétition.

Pour les personnes mineures :

La participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par la FFVoile est subordonnée au renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale. Les (ou la) personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée en compétition datant de moins de six mois.

Afin de remplir cette obligation, le licencié mineur peut soit :

- Présenter une Licence Club Compétition
- Présenter une Licence Club Pratiquant ou Adhésion accompagnée de l'attestation relative au questionnaire de santé ou à défaut d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée en compétition datant de moins de six mois.
- Présenter une Licence Temporaire accompagnée de l'attestation relative au questionnaire de santé ou à défaut d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée en compétition datant de moins de six mois.

Article 8

Lorsqu'elle est rendue nécessaire, l'obtention du certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la voile, du sport ou de la discipline concernée (notamment 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 règlementaires 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 du13 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 secretprofessionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du codepénal.

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.

Liste des 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 des sportifs inscrits dans le projet de performancefédéral

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 – Réservé

Annexe 2 – du Règlement Médical

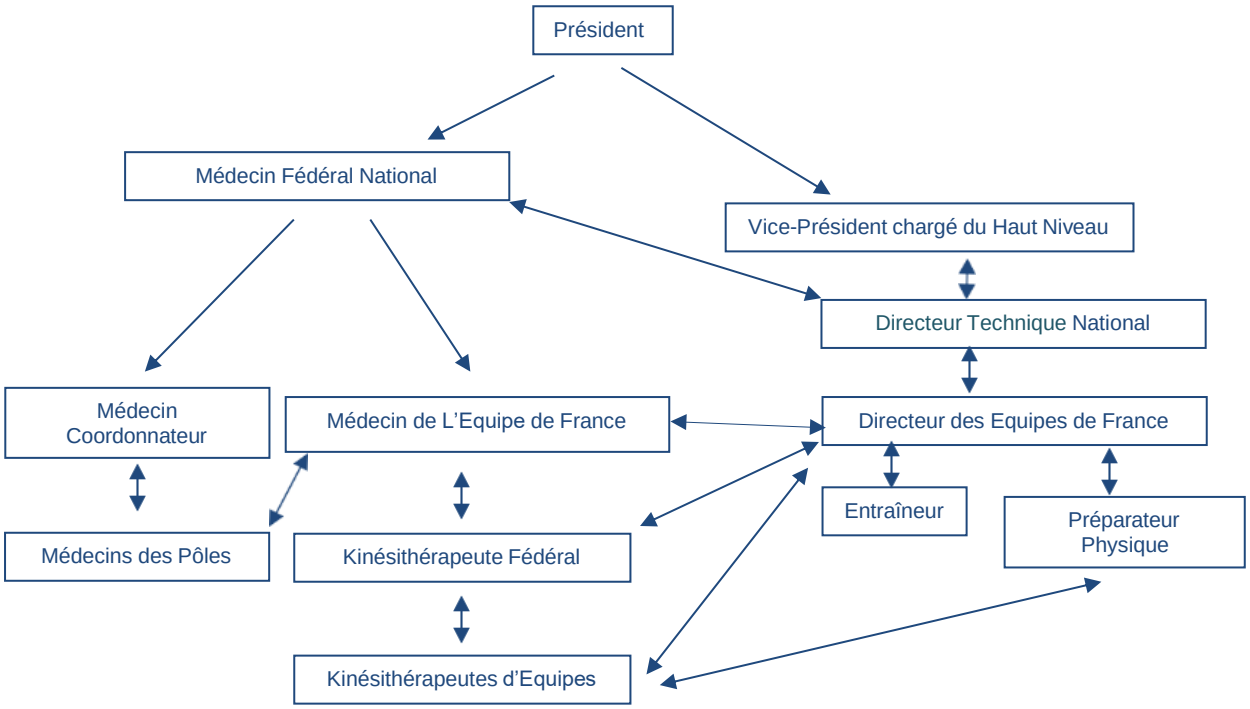
Règles de Fonctionnement

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

et inscrits dans la filière d'accession au haut niveau ;

- 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 :
  - Les actions de recherche et de prévention,
  - L'accessibilité des publics spécifique,
  - L'établissement des catégories de pratiques,
  - Les critères de surclassement,
  - 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 VO^2 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 évènements.

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 comptes rendus 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 KNF 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 vacations,
- 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 auxarticles 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.

Le Conseil d'Administration de la FFVoile a donné mandat au Bureau Exécutif par une décision du 27 Septembre 2025 pour valider après accord de la Commission Médicale toutes modifications de l'Annexe 3 du Règlement Médical

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'imposeront 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© *(confidential medical form©*

NOM *Name*			
Prénom *Firstname*		**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 WS, *WS training courses Where ?*		**Date**	
Stage Médical (PSMerou équivalent, 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* Date =	Echocardiographie *Echocardiography*	*Date* = Joindre résultats *(Enclose the results)*
Epreuve d'effort *Cardiostresstest*	*Date (< 4ans / < 4 years)*= Joindre résultats *(Enclose the results)*		
Biologique *Biological*	*Date (< 2ans / < 2 years)* = Joindre résultats *(Enclose the results)* *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, *dental*	*Date* =	*Comment.* =		
Visuel, *visual*	Œil D *Right eye:* /10	Lunettes *Glasses ?* ☐	*Comment.:*	
Date =	Œil G *Left eye:* /10	Lentilles *Lenses ?* ☐		
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 ilnesses*	
Mal. tropicales *Tropical ilnesses*	
Gynéco *Gynecology*	

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 ilness*	*Date* =	*Comment.* =
Autres *Others*	*Date* =	*Comment.* =
Appendice enlevé *Appendix removed* ☐	*ate* =	*Comment.* =

Vaccinations, ***vaccinations*** **:** (ajouter tout document complémentaire utile - *Add any useful complementary document)*

Vaccins valides : *Valid vaccines*	

Gestion du CORONA VIRUS ***Coronavirus Management*** **:**

Avez-vous été infecté par le Corona Virus *Have you been infected with the Corona Virus?*	oui ☐ non ☐	Date de l'infection:	Séquelles ? *After-effects*	oui ☐ non ☐	
Si séquelles, description : *If after-effects, description:*					
Avez-vous été vacciné ? *Have you been vaccinated?*	oui ☐ non ☐	Date 1ere inject :	Date 2eme inject :	Nom du vaccin *Vaccine name*	
Date dernier PCR *Date of your last PCR*		Résultat :			

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 » ☐

« 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 ***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/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 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 (…) - **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, 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 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. A la demande du médecin référent, des examens complémentaires peuvent être rendus obligatoires. Ils sont définis dans l'Avis 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 échographie 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 la ou les compétitions envisagées.

Nota : 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.fr/ffv/web/ffvoile/documents/reglt_medical.pdf
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.fr/ffv/web/ffvoile/documents/reglt_medical.pdf

Mise à jour 1107/2021

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

Adoption par le Conseil d'Administration de la FFVoile en date du 2 Septembre 2022 et modifié par le Conseil d'Administration du 20 Octobre 2025.

I – LES SPORTIFS SUR LISTES MINISTERIELLES ET ESPOIRS

Nature des examens médicaux pour les sportifs de haut niveau ou les 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, qui sera à réaliser **une 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 ;
   b) Un bilan diététique et des conseils nutritionnels ;
   c) Un bilan psychologique ;
   d) La recherche de signes de sur entraînement via un questionnaire élaboré selon les recommandations de la Société française de médecine de l'exercice et du sport ;
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 18 ans, une nouvelle échographie devra être réalisée entre 18 et 20 ans ;
4. Un bilan lipidique (comprenant Cholestérol total, HDL-cholestérol, LDL-cholestérol (calculé ou direct selon labo Triglycérides) ainsi qu'une épreuve d'effort incrémentale maximale **une fois tous les cinq ans** devront être réalisés après l'âge de 40 ans ;

Les examens prévus aux 1 et 2 du précédent alinéa devront être effectués :

- Dans les deux mois qui suivent la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau
- Annuellement pour les sportifs inscrits sur la liste Espoirs ou pour les sportifs de haut niveau ayant déjà été sur la liste des sportifs de haut niveau étant précisé que lesdits examens seront réputés valides s'ils ont été accomplis dans les 6 mois précédant la mise en liste.

II – LES SPORTIFS HORS LISTES MINISTERIELLES

1) Nature des examens médicaux, du programme d'accession nationale et du programme d'excellence s'agissant des sportifs inscrits en Pôle France, Pôle Espoirs, Dispositifs Régionaux d'Entraînement de niveau national et clubs de performance de niveau national

Pour être inscrits dans les structures mentionnées ci-dessus les sportifs hors listes doivent fournir tous les ans un certificat médical daté de moins d'un an (cliquer ici) étant entendu que la FFVoile recommande que lesdits sportifs effectuent les examens prévus au 1 et 2 du I de la présente annexe.

Les certificats médicaux seront stockés par les structures du programme d'accession nationale et du programme d'excellence.

2) Nature des examens médicaux du programme d'accession territoriale s'agissant des sportifs inscrits en Dispositifs Régionaux d'Entraînement de niveau territorial ou Clubs de Performance de niveau territorial

Les sportifs non listés, inscrits en Dispositifs Régionaux d'Entrainement ou Clubs de Performance de niveau territorial, doivent fournir, tous les ans, à leur structure de rattachement, un certificat médical spécifique (cliquer ici) daté de moins d'un an.

Les certificats médicaux seront stockés par les structures du programme d'accession territoriale.

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.

Le Conseil d'Administration de la FFVoile a donné mandat au Bureau Exécutif par une décision du 27 Septembre 2025 pour valider après accord de la Commission Médicale toutes modifications de l'Annexe 5 du Règlement Médical

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 Réfèrent

1.1 / Définition du Médecin Réfèrent :

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 règlementation 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 à 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 IC[1], la présence et la validité des produits[2]. Il peut demander selon les antécédents du concurrent[3] 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 compétition[4], 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 reprécise 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'évolution[5] 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 chaine de prise en charge.
- Le rôle du médecin de course s'arrête lorsque le concurrent est sécurisé ou a été transfèré 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 adaptes 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 connaitre 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'unerévocation 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

Le Conseil d'Administration de la FFVoile a donné mandat au Bureau Exécutif par une décision du 27 Septembre 2025 pour valider après accord de la Commission Médicale toutes modifications de l'Annexe 3 du Règlement Médical

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.

Le Conseil d'Administration de la FFVoile a donné mandat au Bureau Exécutif par une décision du 27 Septembre 2025 pour valider après accord de la Commission Médicale toutes modifications de l'Annexe 3 du Règlement Médical

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 et du 27 Septembre 2025

Le Conseil d'Administration de la FFVoile a donné mandat au Bureau Exécutif par une décision du 27 Septembre 2025 pour valider après accord de la Commission Médicale toutes modifications de l'Annexe 3 du Règlement Médical

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.

N° de Code *Code number*	Dénomination Commune Internationale (DCI) (dosage unitaire) *ICD: International Common Dénomination*	Risque d'allergie *Risk of allergy*	Dopage + *Doping +*	Exemple de nom commercial proposé (non exclusif) *Sample of a commercial name in France (without exclusivity)*	Type d'action *Type of action*	Nom du produit acheté (si différent de celui proposé). Indiquer ici *Name of the drug (if different of which is proposed) indicate here*	Si feminine *If feminime*		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 (max 6 par jour)			Anti douleur niveau 2	Dafalgan Codeïne				16	32	16	16	16	16		
U20	Adrénaline inj 0,3/0,3 (injection sur 10 secondes)	X		Anti état de choc	Anapen - Epipen				1	1	1	1				
U30	Prednisolone 20mg (2 le matin et 1 à midi repas)	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 (max 3 par jour)			Anti douleur niveau 1	Doliprane, Dafalgan				16	32	16	32	16	16	16	
A41	Ketoprofène LP 100mg (1 matin et soir)			Anti inflammatoire	Biprofenid				40	60	20	40	20	20		
A50	Phloroglucinol 80mg Lyoc (3 par jour)			Anti spasmodique	Spasfon Lyoc				20	20	20	20	20	20		
B01	Cetirizine 2mg (1 le matin)			Anti allergique	Zyrtec, Aerius				15	30	15	15	15	15		
D50	Antinaupathique••			Anti mal de mer	Mercalm ••		Stugeron, Scopoderm		1	1	1	1	1	1	1	
D60	Metopimazine sublingual 7,5mg (3par jour)			Anti vomissements	Vogalene Lyoc				16	32	16	32	16	16		
G01	Acide Tranexanique 500mg (4 à 6 par jour)			Anti hémorragie	Exacyl	X			20	20	20	20	20	20		
P60	Pommade anti inflammatoire Diclofénac (3 fois par j)			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	
T25	Pansements adhésifs étanche par 10			Protection blesssure	Tegaderm				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			Antihémorragique	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 (max 4 par jour)			Anti douleur niveau 1	Doliprane				16	32	16	16	16	16		
A20	Paracétamol codéine (max 6 par jour)			Anti douleur niveau 2	Dafalgan Codeïne				16	32	16	16				
D02	Racecadotril 100mg (1 gelule 3 fois par jour diarhée)			Anti diarrhée	Tiorfan				20	40	20	40	20	20		
D10	Omeprazole 20mg (1 à 2 par jour)			Anti ulcère	Mopral				14	28	14	28	14	14		
D20	Macrogol (1 à 2 sachets le matin)			Constipation	Movicol sachet				20	20	20	20				
J01	Amoxicilline Ac Clavulanique 1G (1 matin midi et soir)		X	Antibiotique général	Augmentin				48	48	24	48	24	24		
J10	Pristinamycine 500mg (1 matin et soir)			Antibiotique peau & os	Pyostacine				48	48	32	48	16	16		
J20	Ciprofloxacine 500mg (1 matin et soir)			Antibiotique urinaire	Ciflox				24	24	24	24				
J40	Ceftriaxone 1g injection sous-cutanée (1 inj par jour)			Antibiotique puissant	Rocéphine				10	10						
G02	Fosfomycine 3g (sachet prise unique)			Infection urinaire	MONURIL	X			2	2	1	1	1	1		
G03	Secnidazole 2g (sachet prise unique)			Infection vaginale	SECNOL	X			1	1	1	1	1	1		
G04	Fluconazole 150mg (gélule prise unique)			Mycose génitale	OROFLUCO				1	1	1	1	1	1		
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				
M20	Test de grossesse urinaire			Mesure		X			1	1	1	1				
P12	AH 0,2 % + sulfadiazine argentique 1 % crème			Traitement brûlure	Ialuset Plus crème				1	2	1	1	1	1		
P15	Sucralfate. Sulfate de zinc. Sulfate de cuivre			Protection cutanée	Cicalfate crème				1	2	1	2	0	0		
P20	Mupirocine 2%			Antibiotique	Mupiderm pommade				2	2	1	1	1	1		
P30	Ciclopiroxolamine 1%			Anti mycosique	Mycoster 1% crème				2	2	1	1	0	0		
P40	Dipropionate de betametasone 1%			Antiinflammatoire peau	Diprosone crème				1	1	1	1	1	1		
E01	Trousse de soins dentaires			Soins dents	Dentapass				1	1	1	1				
N01	Ofloxacine (1 unidose matin et soir)			Otites	Oflocet auriculaire				1	1	1	1	1	1		
N20	Chlorehexidine gluconate solution bain bouche			Bain de bouche	Eludrilperio				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	Hyaluronate de sodium (3 unidoses par jour)			Calmante irritation yeux	VISMED				20	40	20	20	20	20		

• La morphine stockée ou transportée doit être accompagnée de l'ordonnance ayant servi à sa délivrance. *Morphine stored or transported must be accompanied by the prescription.*

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

N° de Code *Code number*	Dénomination Commune Internationale (DCI) (dosage unitaire) *ICD: International Common Dénomination*	Risque d'allergie *Risk of allergy*	Dopage + *Doping +*	Exemple de nom commercial proposé (non exclusif) *Sample of a commercial name in France (without exclusivity)*	Type d'action *Type of action*	Nom du produit acheté (si différent de celui proposé). Indiquer ici *Name of the drug (if different of which is proposed) indicate here*	Si feminine *If feminime*	RSO 0 SOLO	RSO 0 EQUIPAGE	RSO 1 SOLO	RSO 1 EQUIPAGE	RSO 2 SOLO	RSO 2 EQUIPAGE	RSO 3	*Date péremption* A indiquer ici *Expiry date. Indicate here*
Sac général et réserve (suite)															
S01	Seringues 5ml			Injection				10	10						
S10	Aiguilles injection sous-cutanée			Injection				10	10						
S11	Aiguilles injection intra-musculaire			Injection				10	10						
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				0	1	0	1				
T53	Aiguilles serties courbes 2/0, 3/0, 4/0			Fermeture plaie				0	1	0	1				
T60	Pansement hydrocolloide 10x10			Traitement brûlure	Hydrocoll			1	1	1	1	1	1		
T62	Pansement hydrocellulaire 10x15			Plaie exsudatives	UrgoStart Plus Compresse			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	

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

••• Facultatif selon équipement autorisé. Pour les courses en solitaire, remplacer par 2 miroirs 10x10cm minimum. *Optional according to authorized equipment. For the solo races, replace with 2 mirrors 10x10cm minimum*

La notice du produit donne les informations de référence. Vérifier date de péremption, quantités et état de chaque produit avant toute compétition.
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

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)
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)

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 . *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.*

Il est vivement recommandé de n'utiliser l'ensemble de ces produits que sur les conseils d'un médecin à distance. *It is deeply recommended to use all these products only on the advice of a remote doctor.*

Compléments ajoutés *Products added*	Indiquer nom/dosage *Indicate name/dosage*	Qté	Justification de ce(s) produit(s) ajouté(s) dans la pharmacie *Justification of this product (s) added in the pharmacy*

Je confirme que les produits présents dans la pharmacie de bord embarquée pour la course ..... sont conformes à la liste ci-dessus
I confirm that all products in the medical kit on board for the race .....are conform to the list above

Nom du skipper *Skipper's Name :*	Nom du bateau *Name of the boat*	Date :	Signature *Sign :*