# ANNEXE H AU CODE SPORTIF INTERNATIONAL / APPENDIX H TO THE INTERNATIONAL SPORTING CODE

**Recommandations concernant la surveillance de la route et les services d'intervention**

Nouveau texte = ***ainsi***
Texte Supprimé = ~~*ainsi*~~
Changements durant l'année = ainsi
Modifications à venir (à la fin de l'Annexe) = **ainsi** ou ~~ainsi~~

**SOMMAIRE**


ARTICLE 1 - OBJECTIFS
1.1 Organisation générale
ARTICLE 2 - COURSES SUR CIRCUIT
2.1 Direction de Course
2.2 Voie des stands
2.3 Postes de commissaires
2.4 Signalisation
2.5 Intervention sur la piste
2.6 Services de secours
2.7 Services médicaux
2.8 Autres services
2.9 Procédures concernant la voiture de sécurité (sauf pour les Championnats FIA qui ont un règlement spécifique)
2.10 Recommandations spécifiques pour les courses disputées de nuit
ARTICLE 3 - AUTOCROSS ET RALLYCROSS
3.1 Organisation générale
3.2 Surveillance de la route
3.3 Services médicaux
3.4 Services de lutte contre les incendies et de secours
3.5 Autres services
3.6 Interventions en piste
ARTICLE 4 - COURSES DE DRAGSTERS
4.1 Organisation générale
4.2 Surveillance de la piste
4.3 Services médicaux
4.4 Service de lutte contre les incendies et de secours
4.5 Autres services
ARTICLE 5 - RALLYES (1ERE CATEGORIE)
5.1 Généralités
5.2 Plan de sécurité et procédures administratives
5.3 Description des éléments des services médicaux et de secours
5.4 Sécurité du public
5.5 Sécurité des équipages concurrents
5.6 Rapports sur accidents
ARTICLE 6 - RALLYES TOUT-TERRAIN
6.1 Généralités
6.2 Plan de sécurité et procédures administratives
6.3 Description d'éléments pouvant faire partie des services médicaux et de secours
6.4 Sécurité du public
6.5 Sécurité des équipages concurrents
ARTICLE 7 - COURSES DE COTE
7.1 Organisation générale
7.2 Surveillance de la route
7.3 Services médicaux
7.4 Services de lutte contre les incendies et de secours
7.5 Évacuation
TABLEAU DE CONSULTATION RAPIDE des exigences dans chaque discipline
SUPPLÉMENTS


**Recommendations for the supervision of the road and emergency services**

New text = ***thus***
Deleted text = ~~*thus*~~
Changes during the year = thus
Future amendements (at the end of the Appendix) = **thus** or ~~thus~~

**CONTENTS**


ARTICLE 1 - OBJECT
1.1 General organisation
ARTICLE 2 - CIRCUIT RACING
2.1 Race control
2.2 Pit lane
2.3 Marshal Posts
2.4 Signalling
2.5 Interventions on the track
2.6 Rescue services
2.7 Medical services
2.8 Other services
2.9 Safety car procedures (except for FIA Championships with specific regulations)
2.10 Specific recommendations for races run at night
ARTICLE 3 - AUTOCROSS AND RALLYCROSS
3.1 General organisation
3.2 Supervision of the road
3.3 Medical services
3.4 Fire-fighting and rescue services
3.5 Other services
3.6 Interventions on the track
ARTICLE 4 - DRAG RACING
4.1 General organisation
4.2 Supervision of the track
4.3 Medical services
4.4 Fire-fighting and rescue services
4.5 Other services
ARTICLE 5 - RALLIES (1ST CATEGORY)
5.1 General
5.2 Safety plan and administrative procedures
5.3 Description of the elements of the medical and rescue services
5.4 Safety of the public
5.5 Safety of the competing crews
5.6 Accident reporting
ARTICLE 6 - CROSS-COUNTRY RALLIES
6.1 General
6.2 Safety plan and administrative procedures
6.3 Description of elements which may compose the medical and rescue services
6.4 Safety of the public
6.5 Safety of the competing crews
ARTICLE 7 - HILL CLIMBS
7.1 General organisation
7.2 Supervision of the road
7.3 Medical services
7.4 Fire-fighting and rescue services
7.5 Evacuation
RAPID REFERENCE TABLE of requirements for each discipline
SUPPLEMENTS

1. **Recommandations concernant les essais privés sur circuits automobiles**
2. **Qualifications des Médecins-Chefs pour les Championnats du Monde de la FIA**
3. **Équipement d'intervention mobile**
4. **Materiel nécessaire pour les zones de réanimation (centres médicaux, unités de soins / de réanimation, bivouacs, etc.)**
5. **Équipement des moyens mobiles destinés à l'évacuation des blessés**
6. **Conception et réalisation d'un centre médical**
7. **Équipes d'extraction**
8. **Rôle du Délégué Médical de la FIA**
9. **Système de pénalités en cas de manquement aux exigences en matière médicale (pour les Championnats du Monde de la FIA)**

*NB: par souci de brièveté, le pronom masculin est utilisé pour représenter une personne de l'un ou de l'autre genre.*

1. **Recommendations concerning private testing at motor racing circuits**
2. **Qualifications of Chief Medical Officers for the FIA World Championships**
3. **Mobile intervention equipment**
4. **Equipment necessary for resuscitation areas (medical centres, treatment/resuscitation units, bivouacs etc.)**
5. **Equipment in the vehicules used for the evacuation of casualties**
6. **Design and construction of a medical centre**
7. **Extrication teams**
8. **Role of the FIA Medical Delegate**
9. **System of penalities in case of non-compliance with the medical requirements (for the FIA World Championships)**

*NB: for the sake of brevity, the masculine pronoun is used to represent a person of either gender.*

## ARTICLE 1 – OBJECTIFS

### 1.1 DÉFINITION

Cette Annexe définit les objectifs de la surveillance de la route et des services d'intervention, tout en indiquant des moyens pour atteindre ces objectifs, dans les différentes disciplines de sport automobile concernées par le Code Sportif International.
La surveillance de la route est destinée à assurer des conditions de sécurité pendant le déroulement d'une compétition via l'observation, la signalisation et l'intervention. Les services de secours fournissent une aide spécialisée quand c'est nécessaire. Ces quatre aspects sont examinés dans le détail ci-après.
La FIA souligne qu'il n'est pas de son ressort de réglementer les essais privés ; il est toutefois suggéré que toutes les personnes effectuant des essais à des vitesses de compétition devraient :

1) veiller à ne pas mettre en danger autrui et
2) prendre des précautions de base pour leur propre sécurité, en s'inspirant des niveaux de sécurité découlant des présentes recommandations.

Les mesures de sécurité minimales recommandées sont décrites dans le Supplément 1 de la présente Annexe.

### 1.2 DIRECTION

Tous ces moyens devraient être à tout moment sous le contrôle final du Directeur de Course. Si un Directeur d'Epreuve d'un championnat ou d'une série officie sur une compétition, il est entendu que durant les essais et les courses dudit championnat ou de ladite série, le Directeur de Course et les opérations de sécurité sont sous l'autorité suprême du Directeur d'Epreuve.

Le Directeur de Course devrait désigner un adjoint qui sera chargé d'organiser et de diriger la surveillance de la route et les services d'intervention. Cet adjoint devrait avoir le titre de Responsable de la Sécurité et rendre compte directement au Directeur de Course ; le Directeur de Course Adjoint pourra exercer cette fonction.
Pour chaque compétition, un plan de sécurité d'ensemble fondé sur les recommandations de ce règlement devrait être établi. Ce plan devrait être approuvé par le Directeur de Course et être utilisé pour régler toutes les opérations décrites ci-après. Ce dernier ou son adjoint contrôle son exécution lors de la compétition.
Le plan concerne l'établissement :

- de postes de commissaires ;
- de services médicaux et de lutte contre l'incendie, et les véhicules d'intervention nécessaires ;
- d'autres interventions et les véhicules nécessaires ;
- de la sécurité du public et des mesures de sécurité.

Il devrait désigner le chef de chaque service qui sera directement responsable auprès du Directeur de Course ou de son adjoint et décrire le fonctionnement de la Direction de la Course.
En outre, un plan de secours de grande urgence devrait être établi en cas de désastre majeur dépassant les incidents normalement prévus.

### 1.3 GÉNÉRALITÉS

Les recommandations concernant les effectifs nécessaires à l'observation de la route et aux interventions en cas d'accident devraient être respectées pendant toute la compétition. Si cela se révèle impossible certains jours (par ex. les jours ouvrables), le programme des compétitions devrait être révisé afin d'assurer des effectifs suffisants pour qu'il se déroule de manière sûre.
Les personnes préposées à la sécurité (c'est-à-dire Commissaires de Piste, Médecins, Paramédicaux, Pompiers, etc.) devraient être rendues facilement identifiables en fonction de leur tâche et la manière de les identifier spécifiée dans le manuel opérationnel de chaque compétition.

## ARTICLE 1 - OBJECT

### 1.1 DEFINITION

This Appendix defines the aims of the supervision of the road and the emergency services and suggests means for achieving these objectives, in the various disciplines of motor sport concerned by the International Sporting Code.
The supervision of the road is intended to maintain safe conditions for running a competition, through observation, signalling and intervention. The emergency services seek to provide specialised support when necessary. These four aspects are examined in detail hereinafter.

The FIA points out that it is not within its responsibility to regulate private testing. However, it is suggested that any persons testing at competition speeds should:

1) ensure that they are not endangering others and
2) take basic precautions for their own safety, inspired by the standards arising from the present recommendations.

Recommended minimum safety measures are given in Supplement 1 of the present Appendix.

### 1.2 COMMAND

All these operations should at all times be under the ultimate control of the Clerk of the Course. Whenever a Race Director of a championship or series is officiating at a competition, it is understood that during the practice s essions and races for that championship or series the Clerk of the Course and the safety operations are under the ultimate authority of the Race Director.
The Clerk of the Course should nominate an assistant who will be responsible for organising and administering the supervision of the road and the emergency services. This assistant should have the title of Chief Safety Officer and report directly to the Clerk of the Course; the Deputy Clerk of the Course may fulfil this role.
For each competition there should be an overall safety plan which is based on these recommendations. This should be approved by the Clerk of the Course and used to regulate all operations described hereinafter. He or his deputy directs its implementation during the competition.

This plan concerns the establishment of:

- marchal posts;
- medical and fire-fighting services and relevant intervention vehicles;
- other interventions and relevant vehicles;
- public safety and security measures.

It should name the chief of each of these services, who will be directly responsible to the Clerk of the Course or his deputy, and describe the functioning of Race Control.
In addition, there should be a contingency plan in case of a major disaster beyond the normally foreseeable events.

### 1.3 GENERAL

Recommendations regarding the numbers of personnel required for observation of the road and interventions in case of accidents should be complied with throughout the competition; if it is not possible to respect this on certain days (e.g. working days), the programme of the competitions should be rearranged to ensure adequate numbers for its safe running.

Safety workers (i.e. Marshals, Doctors, Paramedics, Fire-fighters, etc.) should be made easily identifiable according to their functions and the manner of visual identification specified in the operational manual for each competition.

## ARTICLE 2 – COURSES SUR CIRCUIT

### 2.1 DIRECTION DE COURSE

**2.1.1 Définition**

La Direction de Course est le centre de surveillance et de direction, et elle doit fournir au Directeur de Course et à ses assistants ainsi qu'au Directeur d'Epreuve le cas échéant toutes les facilités nécessaires à l'accomplissement de leurs fonctions dans de bonnes conditions. Elle devrait consister en une salle aménagée pour atténuer le bruit et exclusivement accessible au personnel désigné. Le Directeur de Course ou son représentant devrait rester à la Direction de Course tant que des activités se poursuivent sur la piste. Les tâches du Directeur de Course sont précisées à l'Article 11.11 du Code.

**2.1.2 Emplacement**

La Direction de la Course devrait normalement se situer dans un bâtiment aussi proche que possible de la ligne de départ, pas plus haut que le premier étage. Elle devrait être munie d'une sortie indépendante donnant sur la piste ou sur la voie des stands.
La salle devrait dépasser l'alignement des stands, cela lui assurerait un maximum de visibilité sur la piste et sur la voie d'accès aux stands.
Ces conditions sont généralement réunies si l'on situe la salle du contrôle de la course à l'une des extrémités du bâtiment des stands.

**2.1.3 Equipement**

Il faudrait prévoir au poste de la direction de la course :

a) un système téléphonique ou de communication électronique relié aux postes de commissaires, aux principaux postes de secours et au réseau général de service ;

b) un téléphone et un fax reliés au réseau public ;

c) un téléphone intérieur relié aux officiels qui se trouvent sur la piste ;

d) un émetteur/récepteur de radio pour communiquer avec les véhicules et les postes équipés du même appareil ;

e) un micro relié aux systèmes de haut-parleurs utilisés pour s'adresser aux stands et au paddock, ainsi que la possibilité d'accès au système destiné au public ;

f) un récepteur de TV et un système de commande, si la piste est équipée de TV en circuit fermé ;

g) un grand plan du circuit indiquant l'emplacement de tous les services de sécurité.

*N.B. : Tous les systèmes de communication utilisés lors d'une compétition devraient être centralisés dans cette pièce.*

**2.1.4 Mise en opération**

Avant le départ de toute partie d'une compétition, ou au cas où l'ouverture du circuit a eu lieu de nouveau, le Directeur de Course ou son assistant devrait se charger de la fermeture de la route, en s'assurant :

a) que la route est libre de tout obstacle ;

b) que tous les observateurs, tous les commissaires, tout le personnel des services d'intervention et leur matériel occupent bien leurs positions ;

c) que toutes les voies d'accès et de sortie de la piste sont fermées.

A cette fin, un dernier tour de reconnaissance devrait être effectué par la voiture officielle avec le drapeau rouge déployé ou le(s) feu(x) rouge(s) allumé(s).
Les précautions suivantes devraient être respectées pendant le dernier tour de reconnaissance :

- La voiture officielle effectuant la fermeture du circuit ne devrait jamais dépasser une autre voiture roulant sur la piste et prendre de l'avance sur elle, sauf sous l'autorité directe du Directeur de Course.

## ARTICLE 2 – CIRCUIT RACING

### 2.1 RACE CONTROL

**2.1.1 Definition**

Race control is the centre of race supervision and direction and must provide the Clerk of the Course and his assistants, as well as the Race Director if appropriate, with all the facilities necessary to perform these duties in suitable working conditions. It should be a room with suitable sound attenuation and accessible only to the nominated staff. The Clerk of the Course or his nominee should remain in race control for the duration of all on-track activities. The duties of the Clerk of the Course are specified in Article 11.11 of the Code.

**2.1.2 Location**

Race control should normally be located in a building as close to the start line as possible and no more than one floor above ground level and have an independent exit to the track or pit lane.

In order to have maximum visibility over the track and the pit lane, the room should project from the line of the pit buildings.

These conditions are generally met by locating the race control room at one end of the pit buildings.

**2.1.3 Equipment**

The race control post should be provided with:

a) a telephone or electronic communications system connected with the marshal posts, main emergency posts and general service network;

b) a telephone and fax connected with the public network;

c) an intercom connected with officials at track level;

d) a radio transceiver for communications with vehicles or posts so equipped;

e) a microphone connected with the pits and paddock loudspeakers and with access to the general public address systems;

f) TV monitors and a switching system, if the track is equipped with closed circuit TV;

g) a large plan of the circuit showing the location of all safety services.

*NB: All communications systems used in a competition must be centralised in this room.*

**2.1.4 Operation**

Before the start of any part of a competition or if the circuit has been reopened, the Clerk of the Course or his nominee should undertake the closing of the road, ensuring:

a) that the road is free from all obstacles;

b) that all observers and marshals, emergency service personnel and equipment are duly positioned;

c) that all ways onto and off the track are closed.

To this effect, a course car, displaying the red flag or red light(s), should perform a final reconnaissance lap.

The following precautions should be respected during the final reconnaissance lap:

- The course car closing the circuit should never overtake and leave behind any other vehicle running on the course, unless under the direct authority of the Clerk of the Course.

- Le responsable dans la voiture officielle devrait faire un rapport personnel au Directeur de Course concernant la fermeture de la piste.
- A la fin de la compétition ou si une interruption appropriée est anticipée, le Directeur de Course ou son assistant pourra effectuer l'ouverture de la route en faisant le tour de la piste dans la voiture officielle, avec le drapeau vert déployé ou le(s) feu(x) vert(s) allumé(s) pour indiquer que les véhicules de service et les commissaires de piste peuvent entrer sur le circuit pour prendre le personnel et le matériel et pour enlever les voitures en panne, etc.

Les autres devoirs du Directeur de Course prévus par cette Annexe seront :
- d'autoriser l'utilisation de tout service d'urgence qui sera jugé nécessaire, en accord avec le responsable de ce service et sur demande des observateurs ;
- de présenter des signaux qui lui sont formellement réservés ;
- la surveillance de la piste autant que possible, à l'œil nu, ou s'il en est installé, par un réseau de télévision adapté ;
- et d'assurer qu'un journal reflétant tous les rapports des observateurs est correctement tenu, afin que des mesures puissent être prises si nécessaire.

En outre, il lui appartient de veiller à ce que la compétition se déroule en toute conformité avec le Code Sportif, le règlement standard du Championnat le cas échéant et le Règlement Particulier de la compétition.

**2.2 VOIE DES STANDS**

**2.2.1 Limitation de la vitesse**
Dans toutes les compétitions internationales sur circuit excepté le Championnat du Monde de Formule 1 et sur les circuits ovales, les voitures utilisant la voie des stands, pendant les essais ou la course, ne devraient pas dépasser 60 km/h : cela doit être appliqué et contrôlé sur toute la longueur de la voie des stands.

**2.2.2 Limitation du nombre de personnes**
Il est rappelé aux organisateurs de courses que la voie des stands représente une zone à risques pendant le déroulement d'une compétition, non seulement en raison des voitures de course qui l'empruntent mais également à cause des accidents pouvant survenir par le fait de voitures se trouvant sur la piste adjacente.
Pendant les essais et les courses, l'accès à la voie des stands devrait donc être exclusivement réservé aux personnes ayant à y effectuer une tâche précise. La plate-forme de signalisation du mur des stands devrait être interdite à tous sauf aux officiels ou aux personnels des équipes de course indispensables et munis d'un laissez-passer spécial ; la présence de toute personne dans cette zone devrait être formellement interdite pendant le départ de la course.
En ce qui concerne les équipes, la règle suivante devrait s'appliquer.
Le personnel des équipes n'est admis sur la voie des stands qu'immédiatement avant de devoir intervenir sur une voiture, et il doit évacuer la voie des stands dès que ce travail est achevé.
Il est interdit de grimper sur les grillages anti-débris au-dessus du mur des stands pendant une épreuve, y compris après la fin des courses. Tout agissement d'une équipe violant cette interdiction pourra être sanctionné par les Commissaires Sportifs.

**2.2.3 Précautions en cas de course comprenant un ravitaillement en carburant**
Tous les personnels des équipes travaillant sur une voiture pendant une compétition doivent porter des vêtements qui protègent du feu toutes les parties du corps, y compris la tête, le visage et les yeux, lorsqu'un système de ravitaillement en course est utilisé.
Pendant une course comprenant le ravitaillement des voitures participantes, nul ne sera admis à aucun endroit du bâtiment des stands, à moins que cet endroit ne soit suffisamment protégé contre un incendie survenant dans la voie des stands.

- The official in the course car should make a personal report to the Clerk of the Course regarding the closure of the track.
- Following the end of the competition or if a suitable break is anticipated, the Clerk of the Course or his nominee may undertake the opening of the road by lapping the track in a course car displaying the green flag or green light(s), to indicate that service vehicles and marshals can enter the circuit to collect service personnel and equipment and remove broken-down cars, etc.

The other duties of the Clerk of the Course concerned by this Appendix shall be:
- the authorising of the deployment of any emergency service as shall be deemed necessary in agreement with the chief of that service at the request of the observers;
- the use of those signals expressly reserved for his use;
- the surveillance of the track, as far as possible by the naked eye or, if installed, by an appropriate circuit television system;
- and ensuring that a proper log reflecting all observers' reports is kept so that action may be taken where appropriate.

Further, it is his responsibility to see that the competition is run in full compliance with the Sporting Code, the Standard Championship Regulations if appropriate and the Suppplementary Regulations for the competition.

**2.2 PIT LANE**

**2.2.1 Speed limit**
In all international circuit competitions excepting the Formula 1 World Championship and on oval circuits, cars using the pit lane, in practice or racing, should not exceed 60 kph: this must be applied and checked over the whole length of the pit lane.

**2.2.2 Restriction of personnel**
Organisers of races are reminded that the pit lane represents a potentially dangerous area during the running of a competition, not only because of the racing cars using it but also in view of accidents which may occur owing to cars being on the race track adjacent to it.
Therefore, access to the pit lane should be exclusively reserved during practice and races for those persons having a specific job to do. The pit wall signalling platform should be forbidden to all except indispensable officials or race team personnel, having a special pass; the presence of any person in this zone should be strictly prohibited during the start of a race.

Concerning team personel, the following rule should be applied:

Team personnel are only allowed in the pit lane immediately before they are required to work on a car and must withdraw as soon as the work is complete.
It is forbidden to climb on pit wall debris fences during an event, including after the end of races. Any action by a team breaching this ban may be penalised by the Stewards.

**2.2.3 Precautions in case of races including refuelling**

All team personnel working on a car during a competition must wear clothing which will protect all parts of the body from fire, including head, face and eyes, when a race refuelling system is being used.
Persons shall not be admitted to any location in a pit building, during a race which includes refuelling of the racing cars, unless the location is adequately shielded against a fire occurring in the pit lane.

## 2.3. POSTES DE COMMISSAIRES

**2.3.1 Définition**

Leur personnel assure la surveillance de la piste et de ses environs immédiats. Ces postes, adjacents à la piste, devraient dans leur plus simple conception prévoir une aire stabilisée adéquate à l'abri des voitures qui tournent sur la piste et protéger le personnel et l'équipement des intempéries.

**2.3.2 Nombre et emplacement**

Le nombre et l'emplacement des postes seront déterminés en fonction des caractéristiques du circuit en tenant compte du fait que :

- aucun secteur de la route ne devrait échapper à l'observation ;
- chaque poste devrait pouvoir communiquer visuellement avec le précédent et avec le suivant ; si ce n'est pas le cas, un poste supplémentaire ou de relais devrait être mis en place en utilisant du personnel supplémentaire pour répondre à cette exigence ;
- la distance entre les postes qui se suivent ne devrait pas dépasser 500 m (sans tenir compte des postes supplémentaires) ;
- chaque poste occupé par plus de deux personnes devra pouvoir communiquer verbalement avec la Direction de Course ;
- chaque poste devrait être signalé par un panneau, clairement visible de la piste, portant un numéro allant en augmentant depuis le premier poste placé après la ligne de départ, en utilisant un système de numérotation logique et clair ;
- toute modification du nombre et de l'emplacement des postes doit être notifiée à la FIA.

Afin de faciliter l'application des règles concernant les drapeaux jaunes (voir Article 2.5.4.1 b), le point exact à partir duquel un feu ou un drapeau jaune donné s'applique (dépassement interdit) peut être défini au moyen d'un marquage latéral jaune sur le bord de la piste le plus éloigné de la trajectoire de course et/ou d'un marqueur vertical flexible (« floppy ») sur l'accotement. La finalité de ces indicateurs doit être expliquée dans le Règlement Particulier.

**2.3.3 Equipement**

Il faut prévoir dans chaque poste :

a) un système fiable de communication à deux voies avec la Direction de Course ainsi qu'un système de réserve indépendant,

b) un ensemble de drapeaux de signalisation comprenant :

- 2 jaunes ;
- 1 jaune rayé de rouge ;
- 1 bleu ;
- 1 blanc ;
- 1 vert ;
- 1 rouge.

Tout poste supplémentaire ou de relais doit également être pourvu d'un ensemble similaire de drapeaux.
Certains postes, à la demande du Directeur de Course, peuvent également être pourvus d'un drapeau noir et d'un drapeau noir/orange.
En outre, chaque poste devrait être pourvu d'un panneau portant le message «SC» écrit en lettres noires de 40 cm de haut sur un fond blanc mesurant au moins 60 cm x 80 cm, à utiliser lorsque la Voiture de Sécurité est sur la piste.
Chaque poste devrait également être pourvu d'un panneau portant le message «FCY» écrit en lettres noires de 40 cm de haut sur un fond jaune mesurant au moins 60 cm x 80 cm, à utiliser lorsqu'une procédure «Full Course Yellow» est en place.

c) un récipient de 15 litres et deux récipients de 4 litres remplis de carbonate de calcium ou de tout autre produit de poids

## 2.3. MARSHAL POSTS

**2.3.1 Definition**

Surveillance of the track and its immediate surroundings is provided by marshal post staff. In their simplest form these posts, adjacent to the track, should provide an adequate stabilised area protected from the competing cars and sheltered from the elements, for the staff and equipment.

**2.3.2 Number and location**

These are determined for each circuit in accordance with the circuit characteristics and bearing in mind that:

- no section of the road should escape observation;
- each post should be able to communicate by sight with the preceding and the following one, or shall deploy additional staff to establish a supplementary or relay post to fulfil this condition;
- the distance between consecutive posts (disregarding supplementary posts) should not exceed 500 m;
- each post which is manned by more than two people must be able to communicate verbally with race control;
- each post should be marked with a sign-board bearing a number increasing incrementally from the first post after the starting line and clearly visible from the track, using a clear logical numbering system;
- the FIA must be notified of any modification in number or location of the posts.

In order to assist with the application of the rules concerning yellow flags (see Article 2.5.4.1 b), the exact point from which a particular yellow flag or light applies (no overtaking) may be defined by means of a yellow lateral marking on the edge of the track furthest from the racing line and/or a flexible vertical marker (''floppy'') on the verge. The purpose of such indicators must be explained in the supplementary regulations.

**2.3.3 Equipment**

Each post should be provided with:

a) a reliable two-way communications system with race control and an independent back-up system.

b) a set of signalling flags comprising:

- 2 yellow;
- 1 yellow with red stripes;
- 1 blue;
- 1 white;
- 1 green;
- 1 red.

Any supplementary or relay posts must also be equipped with a similar set of flags.
Certain posts may, at the request of the Clerk of the Course, also be equipped with a black flag and a black/orange flag.

Additionally, each post should be equipped with a board with the letters 'SC' written on it in black, 40 cm high on a white background measuring at least 60 cm x 80 cm, for use when a safety car is deployed.
Each post should also be equipped with a board with the letters 'FCY' written on it in black, 40 cm high on a yellow background measuring at least 60 cm x 80 cm, for use when a «Full Course Yellow» procedure is in place.

c) a 15-litre container and two 4-litre containers filled with calcium carbonate, or another oil-absorbing matter having a

similaire destiné à absorber l'huile ;

d) deux balais très durs et des pelles ;

e) au moins 3 extincteurs portatifs, prévus pour éteindre des incendies de véhicules en plein air, ne dépassant pas chacun un poids total de 10 kg et contenant au moins 6 kg de produit extincteur ainsi que l'équipement complémentaire comme spécifié au point 2.6.2.3.

**2.3.4 Personnel**

Chaque poste principal sera placé sous la responsabilité d'un chef de poste (l'observateur) et de son adjoint, l'un et l'autre qualifiés pour ces fonctions suite à un examen spécial sous le contrôle de l'ASN. Ils devraient avoir à leur disposition des personnes ayant reçu une formation de base pour les tâches d'un poste de commissaire. Le chef de poste ou son adjoint devrait rester en communication orale avec la Direction de Course.
Au moins un des membres du personnel devrait être qualifié pour les interventions de premiers secours de base.
A la fin d'une compétition, le personnel ne doit pas quitter le poste avant le passage de la voiture officielle qui ouvre la piste.
Les commissaires de piste ne devraient pas porter de vêtements d'une couleur similaire à celle de drapeaux de signalisation, jaune et rouge notamment.

**2.3.5 Tâches**

Chaque poste devra :

- signaler aux pilotes tout danger ou toute difficulté qu'ils pourraient ne pas prévoir (voir Article 2.4) ;
- informer immédiatement la Direction de la Course de tout incident se produisant dans les limites d'intervention du poste, et proposer la mise en action des services d'urgence si cela semble nécessaire ;
- intervenir sur la piste lorsque nécessaire comme décrit à l'Article 2.5 ;
- observer si la course se déroule d'une manière équitable du point de vue sportif et rapporter à la Direction de la Course tout comportement dangereux ou antisportif, surtout en ce qui concerne l'Annexe L, Chapitre IV, «Code de Conduite sur Circuit» ;
- entretenir la route pour qu'elle reste propre et libre d'obstacles, en essayant d'éliminer l'huile qui s'y serait répandue, sauf s'il est formellement demandé de ne pas le faire, (par ex. lors des Grands Prix de Formule 1) à l'aide de produit absorbant, de balais et de pelles.
  A la fin de chaque activité sur la piste, le poste devrait continuer à surveiller son secteur de la route jusqu'à ce qu'il soit informé par la Direction de Course que toutes les voitures concurrentes ont quitté la piste.

## 2.4 SIGNALISATION

**2.4.1 Généralités**

En ce qui concerne la surveillance de la route, le Directeur de Course (ou son adjoint) et les postes de commissaires doivent compter en grande partie sur l'usage des signaux pour contribuer à la sécurité des pilotes et faire respecter le règlement.
Ces signaux sont transmis à la lumière du jour par des drapeaux de couleurs différentes, qui peuvent être complétés ou remplacés par une signalisation lumineuse.
Des panneaux de signalisation noir et blanc de dimensions similaires à celles des drapeaux peuvent également être utilisés pour certains signaux, qui devraient être clairement spécifiés dans le Règlement Particulier de la compétition concernée.
De nuit, les drapeaux peuvent être avantageusement remplacés par une signalisation lumineuse et par des panneaux réfléchissants, mais tous les pilotes doivent en être informés par avance lors d'un briefing. Pour les compétitions se déroulant la nuit, des feux jaunes doivent se trouver obligatoirement à chaque poste (voir Article 2.10.1).

similar weight,

d) two stiff brooms and shovels,

e) at least 3 portable fire extinguishers, suitable for extinguishing vehicle fires in the open air and each not exceeding 10 kg total weight and containing not less than 6 kg of extinguishing product, plus complementary equipment as specified in point 2.6.2.3.

**2.3.4 Staff**

Each main post shall be placed under the responsibility of a post chief (the observer) and his deputy, both recognised fit for their office after a special examination under ASN control. They should have at their disposal persons who have received basic training in the duties of a marshal post. The post chief or his deputy should maintain verbal communication with race control.

At least one of the staff members should be qualified for basic first aid interventions.
At the end of a competition, the staff is not to leave the post before the course opening car has passed.
Marshals should not wear clothing similar in colour to any signalling flag, particularly yellow and red.

**2.3.5 Duties**

Each post shall:

- signal to drivers to warn them of any danger or difficulty which they may be unable to foresee (see Article 2.4);
- report immediately to race control any incidents which occur within the limits of action of the post and propose the calling into action of emergency services as necessary;
- intervene on track when necessary as described in Article 2.5;
- observe whether the race is run fairly from a sporting point of view and report to race control any unsporting or dangerous behaviour, particularly with regard to Appendix L, Chapter IV, "Code of driving conduct on circuits";
- keep the road clean and clear of obstacles, attempting to remove any spilled oil, unless expressly requested not to (e.g. in F1 Grands Prix), with the aid of an absorbent substance, brooms and shovels.

  At the end of each on-track activity, the post should continue to control its sector of the road until informed by race control that all competing cars are off the track.

## 2.4 SIGNALLING

**2.4.1 General**

In the supervision of the road, the Clerk of the Course (or his deputy) and the marshal posts rely largely on the use of signals to contribute to the drivers' safety and enforce the regulations.

Signals are given in daylight by different coloured flags, which may be supplemented or replaced by lights.

Black and white signal boards of similar dimensions to the flags may also be used for certain signals: these should be clearly specified in the Supplementary Regulations of the competition concerned.
At night, the flags may be replaced by lights and reflective panels, but all drivers must be made aware of this at a briefing beforehand. Yellow lights at each post are obligatory for competitions run at night (see Article 2.10.1).

Si plusieurs moyens de signalisation sont utilisés, le Règlement Particulier de la compétition doit préciser lequel est réglementaire.

Le départ devrait être contrôlé depuis un emplacement proche de la ligne de départ, depuis lequel le starter peut voir toute la zone de la grille de départ entre les barrières. Cet emplacement devrait être visible de tous les pilotes à bord de voitures ouvertes ou fermées. Il devrait être protégé des débris provenant de la grille.

**2.4.2 Spécifications des drapeaux de signalisation**

Dimensions - Les dimensions minimales de tous les drapeaux sont de 60 cm x 80 cm, sauf celles du drapeau rouge et du drapeau à damier qui devront être au moins de 80 cm x 100 cm.
Couleurs - Les couleurs des drapeaux devraient correspondre aux références du nuancier de couleurs Pantone :

- Rouge : 186C
- Jaune : YellowC
- Bleu clair : 298C
- Vert : 348C
- Noir : BlackC
- Orange : 151C

**2.4.3 Spécifications des feux de signalisation**

Des feux pourront être utilisés pour compléter ou remplacer les drapeaux agités rouge, jaune, vert, bleu ou blanc. Lorsque des feux seront utilisés sur une compétition, leur description devrait figurer dans le Règlement Particulier et les exigences suivantes devraient être respectées :

2.4.3.1 **Propriétés des feux**

- Les feux pourront consister en des lampes incandescentes ou à réflecteur classiques, ou se présenter sous forme de panneaux composés de diodes électroluminescentes (LEDs) ou d'autres systèmes suffisamment lumineux capables de reproduire fidèlement les couleurs, approuvés par la FIA ;
- la signalisation lumineuse devrait être d'une puissance et/ou d'une taille suffisamment importantes pour être repérée sans risque d'erreur depuis une distance de 250 m en plein soleil ;
- les feux devraient clignoter à 3-4Hz ;
- le type de feux utilisés devrait fournir une lumière instantanée, avec peu ou pas de temps de réaction ;
- chaque feu devrait pouvoir fournir une portée visuelle d'au moins 70° ;
- les feux à 360° ne devraient pas être utilisés ;
- les feux utilisés devraient avoir une saturation de couleur suffisante pour les différencier nettement d'une autre couleur quelles que soient les conditions lumineuses ambiantes ;
- pour un contraste maximal des couleurs, tous les feux devraient être installés sur un fond noir mat. Il convient de veiller à assurer une bonne visibilité lorsque le soleil est bas devant ou derrière les feux ;
- les feux devraient être équipés d'un relais qui informera le poste de commissaires suivant de leur mise en route ;
- en cas de systèmes intégrés permanents, la Direction de Course devrait être informée automatiquement du signal activé.

2.4.3.2 **Position des feux**

- Normalement, l'installation devrait comprendre deux feux de chaque couleur à utiliser ;
- les feux devraient être espacés de manière à constituer un jeu distinct de deux feux clignotants. Ils ne devraient pas sembler ne faire qu'un ;
- les feux rouge et jaune ne devraient pas être situés côte à côte ;
- les feux ne devraient pas être positionnés à plus de 30° de la

If more than one means of signalling is used, the Supplementary Regulations of the competition must specify which of them is regulatory.
The start should be controlled from a position close to the start line, from which the starter can see the complete grid area between the barriers and which should be visible to all the drivers, in closed or open cars. It should be protected from debris coming from the direction of the grid.

**2.4.2 Signal flag specifications**

Dimensions - the minimum size of all flags is 60 cm x 80 cm, except for the red and chequered flags which should be at least 80 cm x 100 cm.
Colours – flag colours should correspond to the following references in the Pantone coding system:

- Red: 186C
- Yellow: YellowC
- Light blue: 298C
- Green: 348C
- Black: BlackC
- Orange: 151C

**2.4.3 Signal light specifications**

Lights may be used to supplement or replace waved red, yellow, green, blue and white flags. When lights are to be used at a competition they should be described in the Suppplementary Regulations and the following requirements should be respected:

2.4.3.1 **Light properties**

- Lights may be of the classic filament lamp and reflector type or in the form of panels of light emitting diodes (LEDs) or other sufficiently bright and colour-faithful systems, approved by the FIA;
- the light signals should be of sufficient power and/or size to be unmistakably noticeable from a distance of 250 m in bright sunshine;
- lights should flash at 3-4Hz;
- the type of light used should give instantaneous light, with little or no rise time;
- each light should be able to give at least 70° visual range;
- 360° lights should not be used;
- the lights used should have sufficient colour saturation to ensure that they cannot be mistaken for another colour under all ambient light conditions;
- for maximum colour contrast, lights should be mounted on a matt black background; consideration should be given to ensuring visibility when the sun is low in front of or behind the lights;
- lights should be fitted with a repeater which will inform the following marshal post of their activation;
- in case of permanent integrated systems, the light status should be automatically relayed to race control;

2.4.3.2 **Light position**

- Normally, the installation should include two of each colour to be used;
- lights should be spaced so as to be a distinct flashing pair. They should not appear to merge;
- red and yellow lights should not be positioned next to each other;
- lights should be positioned at no more than 30° to the drivers'

ligne de vision principale du pilote, le long de la trajectoire de course ;

- les feux devraient être orientés de telle manière que le maximum de leur surface soit visible des pilotes pendant la période de temps la plus longue.

2.4.3.3 **Commande des feux**

- Chaque drapeau devrait être représenté par un jeu de deux feux clignotant en alternance ou par un panneau lumineux clignotant ; le signal bleu à la sortie de la voie des stands pourra consister en un feu unique clignotant ;
- si des drapeaux jaunes agités en double sont jugés nécessaires, ils devraient être maintenus ;
- les feux rouges ne devraient être commandés qu'à partir de la Direction de Course ;
- tous les autres feux pourront être commandés par les commissaires de piste ou à partir de la Direction de Course ;
- si les feux sont commandés localement, chaque boîtier de contrôle devrait être conçu de façon à éviter la possibilité de commande accidentelle et devrait comprendre des feux de relais ;
- le système électrique devrait comprendre une alimentation automatique en courant ne pouvant être interrompue ;
- les feux de signalisation indiquant normalement un signal à la fois, la présence de commissaires préposés aux drapeaux demeure essentielle si la situation requiert des signaux simultanés.

2.4.3.4 **Autres types de signalisation lumineuse**

Des panneaux lumineux pourront être utilisés pour représenter visuellement le drapeau jaune rayé de rouge, le panneau correspondant à la voiture de sécurité ou d'autres panneaux dont il devra être fait mention dans le Règlement Particulier de la compétition.

**2.4.4 Signaux utilisés par le Directeur de Course ou son adjoint**

2.4.4.1 **Signalisation par drapeau devant être utilisée par le Directeur de Course**

**a) Drapeau national**

Ce drapeau peut être utilisé pour donner le départ de la course. Le signal de départ devrait être donné en abaissant le drapeau qui, en ce qui concerne les compétitions avec des départs arrêtés, ne devrait pas être levé au-dessus de la tête avant que toutes les voitures ne soient à l'arrêt, et en aucun cas pendant plus de 10 secondes.
Si pour un motif quelconque le drapeau national n'est pas utilisé, la couleur du drapeau, qui ne devrait prêter à confusion avec aucun autre drapeau décrit dans le présent Chapitre, devrait être spécifiée dans le Règlement Particulier.

**b) Drapeau rouge**

Ce drapeau devrait être agité sur la ligne de départ quand il aura été décidé d'arrêter une séance d'essais ou la course. Simultanément, à chaque poste de commissaires autour du circuit devrait également être agité un drapeau rouge.
Si le signal de cesser de courir est donné :

1) pendant les essais, toutes les voitures réduiront immédiatement leur vitesse et rentreront lentement à leur stand respectif ;
2) pendant une course, toutes les voitures devront immédiatement réduire leur vitesse et gagner lentement la ligne du drapeau rouge (*) voir la note à la fin du point b));
3) les dépassements sont interdits et les pilotes devraient garder à l'esprit que des véhicules de course et d'assistance peuvent se trouver sur la piste, que le circuit peut être totalement obstrué à cause d'un accident et que les conditions atmosphériques peuvent avoir rendu le circuit impraticable à grande vitesse ;
4) si la course est arrêtée, les pilotes devraient garder à l'esprit qu'il n'est pas utile d'accélérer car :

main line of sight along the racing line;

- lights should be orientated so that the maximum of their surface is visible to drivers for the longest period of time;

2.4.3.3 **Light operation**

- Each flag should be represented by a pair of lights flashing alternately or by a flashing light panel; the blue pit exit signal may be a single flashing light;
- if double waved yellow flags are deemed necessary, these should still be shown;
- red lights should only be operated from race control;
- all other lights may be operated by marshals or from race control;
- if lights are operated locally, each control box should be designed so as to avoid the possibility of accidental operation and should incorporate repeater lights;
- the electrical system should incorporate an automatic uninterruptable power supply;
- as signal lights normally show one signal at a time, the presence of flag marshals remains essential in case of a situation requiring simultaneous signals.

2.4.3.4 **Other light signals**

Light panels may be used to form visual representations of the yellow flag with red stripes, safety car board or other signals, which must be stipulated in the Supplementary Regulations of the competition.

**2.4.4 Signals used by the Clerk of the Course or his deputy**

2.4.4.1 **Clerk of the Course flag signals**

**a) National flag**

This flag may be used to start the race. The starting signal should be given by lowering the flag which, for standing start competitions, should not be raised above the head until all cars are stationary and in no case for more than 10 seconds.

Should the national flag not be used for any reason, the colour of the flag (which should not cause confusion with any other flag described in this Chapter) should be specified in the Supplementary Regulations.

**b) Red flag**

This flag should be waved at the start line when it has been decided to stop a practice session or the race. Simultaneously, each marshal post around the circuit should also wave a red flag.

When the signal to stop is given:

1) during practice, all cars shall immediately reduce speed and proceed slowly back to their respective pits;
2) during a race, all cars shall immediately reduce speed and proceed slowly to the red flag line (*) see the note at the end of point b));
3) overtaking is forbidden and drivers should remember that race and service vehicles may be on the track, the circuit may be totally blocked because of an accident and weather conditions may have made the circuit undriveable at racing speed;
4) if the race is stopped, drivers should remember that speeding is pointless because:

- le classement de la course ou l'ordre de la grille du nouveau départ sera établi à partir d'un point avant le déploiement du drapeau rouge et conformément au règlement de la compétition ;
- la sortie de la voie des stands sera fermée.

Toutes les voitures doivent s'arrêter dans l'ordre avant la ligne du drapeau rouge(*) jusqu'à ce que la reprise ou la fin de la course leur soient notifiées et des instructions appropriées données par les commissaires de piste conformément au règlement de la compétition.
Le drapeau rouge peut être utilisé, par le Directeur de Course ou son représentant, pour la fermeture de la route (voir l'Article 2.1.4).

(*) : Ligne du drapeau rouge : une ligne continue de 20 cm de large devrait être tracée à l'aide d'une peinture antidérapante, d'un côté à l'autre de la piste, perpendiculairement à l'axe longitudinal de la piste, au point derrière lequel toutes les voitures doivent s'arrêter si la course est arrêtée ou suspendue, où elles peuvent être assistées de façon pratique et alignées sur la grille de départ à partir de laquelle la voiture de sécurité les guidera si la course est reprise.

**c) Drapeau à damier noir et blanc**

Ce drapeau devrait être agité ; il signifie la fin d'une séance d'essais ou de la course.

**d) Drapeau noir**

Ce drapeau devrait être utilisé pour informer le pilote concerné qu'il doit s'arrêter, la prochaine fois qu'il s'approchera de l'entrée de la voie des stands, à son stand ou à l'endroit désigné dans le Règlement Particulier ou dans le règlement du championnat. Si pour un motif quelconque le pilote ne respecte pas cette instruction, ce drapeau ne devrait pas être présenté pendant plus de quatre tours consécutifs.
La décision de présenter ce drapeau est du ressort exclusif des Commissaires Sportifs, et l'équipe concernée sera immédiatement informée de la décision.

**e) Le drapeau noir à disque orange (de 40 cm de diamètre)**

Ce drapeau devrait être utilisé pour informer le pilote concerné que sa voiture a des ennuis mécaniques susceptibles de constituer un danger pour lui-même ou pour les autres pilotes, et qu'il doit s'arrêter à son stand au prochain passage. Lorsque les problèmes mécaniques ont été résolus à la satisfaction du commissaire technique en chef, la voiture peut regagner la course.

**f) Drapeau noir et blanc divisé suivant une diagonale**

Ce drapeau ne devrait être présenté qu'une seule fois et constitue un avertissement, indiquant au pilote concerné qu'il a été signalé pour conduite non sportive.
Les trois derniers drapeaux ci-dessus (en d, e et f) devraient être présentés immobiles et accompagnés d'un panneau noir portant un numéro blanc qui devrait être présenté au pilote de la voiture qui porte le numéro affiché. Le drapeau et le numéro peuvent être combinés sur un panneau unique.
Ces drapeaux pourront également être présentés à d'autres endroits que la ligne de départ si le Directeur de Course le juge nécessaire.
Normalement, la décision de présenter les deux derniers drapeaux (en e et f) est du ressort du Directeur de Course, cependant elle pourra être prise par les Commissaires Sportifs sous réserve que cela soit stipulé dans le Règlement Particulier ou dans le règlement du championnat. L'équipe concernée sera immédiatement informée de la décision.

2.4.4.2 **Signalisation lumineuse devant être utilisée par le Directeur de Course**

Des feux ou des panneaux lumineux peuvent être utilisés pour représenter visuellement les signaux susmentionnés ; si tel est le cas, ceci doit être stipulé dans le Règlement Particulier de la compétition.
Si le signal d'arrêt de la course est donné à l'aide d'un panneau

- the classification of the race or the order of the re-starting grid will be established from a point prior to the red flag being shown and according to the regulations of the competition;
- the pit lane exit will be closed.

All cars shall stop in order before the red flag line(*) until informed whether the race is to be resumed or ended and given the appropriate directions by marshals according to the regulations of the competition.

The red flag may also be used by the Clerk of the Course or his nominee to close the circuit (see Article 2.1.4).

(*): Red flag line: a continuous, 20 cm wide line should be marked with non-skid paint, crossing the track from side to side, at right angles to the track centreline, at the point behind which all cars must stop if a race is stopped or suspended, where they can be conveniently attended to and formed into a starting grid from which the safety car will lead them off if the race is resumed.

**c) Black and white chequered flag**

This flag should be waved and signifies the end of a practice session or the race.

**d) Black flag**

This flag should be used to inform the driver concerned that he must stop at his pit or at the place designated in the supplementary or championship regulations on the next approach to the pit entry. If a driver fails to comply for any reason, this flag should not be shown for more than four consecutive laps.

The decision to show this flag rests solely with the Stewards, and the team concerned will immediately be informed of the decision.

**e) Black flag with an orange disc 40 cm in diameter**

This flag should be used to inform the driver concerned that his car has mechanical problems likely to endanger himself or others and means that he must stop at his pit on the next lap. When the mechanical problems have been rectified to the satisfaction of the chief scrutineer, the car may rejoin the race.

**f) Black and white flag divided diagonally**

This flag should be shown once only and is a warning to the driver concerned that he has been reported for unsportsmanlike behaviour.
These last three flags (in d, e and f) should be shown motionless and accompanied by a black board with a white number which should be shown to the driver whose car's number is displayed. The flag and number may be combined on a single board.

These flags may also be displayed at places other than the start line should the Clerk of the Course deem this necessary.

Normally, the decision to show the last two flags (in e and f) rests with the Clerk of the Course; however, it may be taken by the Stewards, provided that this is stipulated in the supplementary or championship regulations. The team concerned will immediately be informed of the decision.

2.4.4.2 **Clerk of the Course light signals**

Lights or light panels may be used to form visual representations of the above-mentioned signals; if so, this must be stipulated in the Supplementary Regulations of the competition.

If the signal to stop the race is given with a red light or panel, it

ou d'un feu rouge, ceci aura lieu exclusivement sous le contrôle du Directeur de Course.

**2.4.5 Signalisation à utiliser aux postes de commissaires**

2.4.5.1 **Drapeaux utilisés aux postes de commissaires**

**a) Drapeau rouge**

Celui-ci devrait être présenté agité uniquement sur instruction du Directeur de Course lorsqu'il devient nécessaire d'arrêter une séance d'essais ou la course conformément à l'Article 2.4.4.1 b) ci-dessus.

**b) Drapeau jaune**

C'est un signal de danger et il devrait être présenté aux pilotes de deux façons avec les significations suivantes :

- Un seul drapeau agité : Réduisez votre vitesse, ne doublez pas et soyez prêt à changer de direction. Il y a un danger sur le bord ou sur une partie de la piste.
- Deux drapeaux agités : Réduisez considérablement votre vitesse, ne doublez pas et soyez prêt à changer de direction ou à vous arrêter. Un danger obstrue totalement ou partiellement la piste et/ou des commissaires travaillent sur ou à côté de la piste.

Normalement, les drapeaux jaunes ne devraient être montrés qu'au poste des commissaires de course se trouvant immédiatement avant l'endroit dangereux.
Toutefois, dans certains cas, le Directeur de Course peut ordonner qu'ils soient présentés à plus d'un poste de commissaires en amont d'un incident.
Les dépassements sont interdits entre le premier drapeau jaune et le drapeau vert déployé après l'incident.
Les drapeaux jaunes ne devraient pas être montrés dans la voie des stands, sauf incident dont le pilote doit être prévenu.
Le Directeur de Course ou le Directeur d'Epreuve peut imposer une limite de vitesse sur tout le parcours ou une section quelconque de la piste lorsque deux drapeaux jaunes sont présentés lors des essais, des essais qualificatifs ou des courses.

- Lorsqu'une limite de vitesse unique est imposée sur tout le parcours, ceci sera indiqué à l'aide d'un drapeau jaune et d'un panneau indiquant FCY («Full Course Yellow»). Le cas échéant, deux drapeaux jaunes agités continueront d'être présentés au poste précédant l'incident.
- Lorsqu'une limite de vitesse variable peut être imposée sur tout le parcours, ceci sera indiqué à l'aide d'un seul drapeau jaune et d'un panneau indiquant VSC («Voiture de sécurité virtuelle»). Le cas échéant, deux drapeaux jaunes agités continueront d'être présentés au poste précédant l'incident.
- Lorsqu'une limite de vitesse peut être imposée sur une section de la piste, le début et la fin des sections seront clairement indiqués sur le côté de la piste, à l'aide de deux drapeaux jaunes et d'un panneau indiquant SLOW («ralentir»). Ceux-ci seront présentés à chaque poste de commissaires de la section. Un seul drapeau jaune agité sera présenté au poste précédent.

Dans tous les cas, la fin de l'imposition de la limite de vitesse sera indiquée à l'aide d'un drapeau vert au poste de commissaires suivant ou à chaque poste de commissaires le cas échéant. Le règlement sportif de chaque course ou championnat peut prévoir l'application de ces exigences.

**c) Drapeau jaune à bandes rouges**

Celui-ci devrait être présenté immobile aux conducteurs pour les avertir d'une détérioration de l'adhérence due à la présence d'huile ou d'eau sur la piste dans la zone en aval du drapeau.
Ce drapeau devrait être présenté pendant au moins (en fonction des circonstances) 4 tours à moins que le revêtement ne redevienne normal auparavant. Il n'y a pas lieu, dans le secteur en aval de celui où le drapeau est montré, de présenter un drapeau vert.

**d) Drapeau bleu clair**

shall be entirely under the control of the Clerk of the Course.

**2.4.5 Signals used at marshal posts**

2.4.5.1 **Marshal flag signals**

**a) Red flag**

This should be shown waved only on instruction from the Clerk of the Course when it becomes necessary to stop a practice session or the race in conformity with Article 2.4.4.1 b) above.

**b) Yellow flag**

This is a signal of danger and should be shown to drivers in two ways with the following meanings:

- Single waved: Reduce your speed, do not overtake, and be prepared to change direction. There is a hazard beside or partly on the track.
- Double waved: Reduce your speed significantly, do not overtake, and be prepared to change direction or stop. There is a hazard wholly or partly blocking the track and/or marshals working on or beside the track.

Yellow flags should normally be shown only at the marshal post immediately preceding the hazard.

In some cases, however, the Clerk of the Course may order them to be shown at more than one marshal post preceding an incident.

Overtaking is not permitted between the first yellow flag and the green flag displayed after the incident.
Yellow flags should not be shown in the pit lane unless there is an incident of which the driver should be made aware.
The Clerk of the Course or Race Director may impose a speed limit on the full course or any section of the track when double yellow flags are displayed during practice, qualifying practice or races.

- When a single speed limit is imposed on the full course, this will be indicated with a single yellow flag and a board indicating FCY (meaning "Full Course Yellow"). If appropriate, double waved yellow flags will continue to be displayed at the post prior to the incident.
- At races where a variable speed limit may be imposed on the full course, this will be indicated with a single yellow flag and a board indicating VSC (meaning "Virtual Safety Car".) If appropriate, double waved yellow flags will continue to be displayed at the post prior to the incident.
- In races where a speed limit may be imposed on a section of the track, the beginning and end of the sections will be clearly marked by the side of the track, with a double yellow flag and a board indicating SLOW (meaning "slow down"). They will be displayed at each marshal post in the section. A single waved yellow flag will be displayed at the post prior to that.

In every case, the end of the imposition of the speed limit will be indicated by a green flag at the next marshal post, or at each marshal post where appropriate. The sporting regulations for each race or championship may provide for the enforcement of these requirements.

**c) Yellow flag with red stripes**

This should be shown motionless to inform drivers that there is a deterioration of grip due to oil or water on the track in the area beyond the flag.
This flag should be displayed, for at least (depending on the circumstances) 4 laps unless the surface returns to normal beforehand. It is not, however, necessary for the sector beyond where this flag is being shown to show a green flag.

**d) Light blue flag**

Il devrait normalement être agité, pour indiquer à un pilote qu'il est sur le point d'être dépassé. Il n'a pas la même signification pendant les essais et la course.

A tout moment :
- Un drapeau immobile devrait être présenté à un pilote quittant les stands si une ou des voitures s'approchent sur la piste.

Pendant les essais :
- Une voiture plus rapide est juste derrière vous et s'apprête à vous doubler.

Pendant la course :
Ce drapeau devrait normalement être présenté à une voiture sur le point d'être dépassée par une voiture qui par cette manœuvre comptera au moins un tour d'avance sur ce véhicule, si le pilote ne semble pas faire pleinement usage de ses rétroviseurs. Lorsqu'il est présenté, le pilote concerné doit permettre à la voiture qui suit de le dépasser à la première occasion.

**e) Drapeau blanc**

Ce drapeau devrait être agité. Il est utilisé pour indiquer au pilote qu'il y a un véhicule beaucoup plus lent sur la portion de piste contrôlée par ce poste de signalisation.

**f) Drapeau vert**

Celui-ci devrait être utilisé pour indiquer que la piste est dégagée et devrait être agité au poste de commissaires immédiatement après l'incident ayant nécessité l'utilisation d'un ou plusieurs drapeaux jaunes.
Il pourra également indiquer le départ d'un tour de chauffe ou le début d'une séance d'essais, si le Directeur de Course le juge nécessaire.

2.4.5.2 **Signalisation lumineuse utilisée aux postes de commissaires**
La signalisation susmentionnée peut être effectuée à l'aide de feux ou de panneaux lumineux comme décrit à l'Article 2.4.3.
Si le signal d'arrêt de la course est donné à l'aide d'un panneau ou d'un feu rouge, ceci aura lieu exclusivement sous le contrôle du Directeur de Course.

**2.4.6 Feux et procédures de départ (sauf pour les Championnats FIA qui ont un règlement spécifique)**
Au cas où des feux sont installés pour donner le départ arrêté des courses sur circuits, l'installation devrait respecter les exigences suivantes :

**a) Spécifications de l'installation correspondant aux feux de départ :**
Tous les feux utilisés pour la signalisation au départ d'une course devraient être clairement visibles de tous les pilotes assis dans leur voiture sur la grille, dans la position normale de conduite.
Les feux devraient être installés au-dessus de la piste, sur un portique placé entre 10 et 25 m après la ligne de départ.
La rangée inférieure des feux devrait être au moins à 4 m au-dessus de la piste.
L'emplacement latéral des feux devrait être défini de sorte à assurer une visibilité optimale depuis l'ensemble de la grille.
Il est recommandé de respecter la disposition des feux décrite dans le document de la FIA intitulé « Signaux lumineux recommandés pour les départs arrêtés des compétitions sur circuit » publié sur le site Internet de la FIA. Dans tous les cas, les feux rouges devraient être montés directement au-dessus des feux verts et les feux jaunes clignotants montés au-dessus de ces derniers.
Les feux devraient être aussi grands et brillants que possible, et au moins aussi grands et intenses que les feux permanents utilisés pour le contrôle de la circulation sur les routes publiques. Tous les feux devraient être en double, pour parer à l'éventualité d'une panne, et être actionnés par un double circuit de contrôle (redondant). Une alimentation auxiliaire automatique est fortement recommandée. Des feux de relais devraient être placés en aval du portique.
Le circuit commutateur devrait permettre toutes les combinaisons suivantes :
- tous les feux éteints,
- feux verts allumés seuls,

This should normally be waved, as an indication to a driver that he is about to be overtaken. It has different meanings during practice and the race.

At all times:
- A stationary flag should be displayed to a driver leaving the pits if traffic is approaching on the track.

During practice:
- A faster car is close behind you and is about to overtake you.

During the race:
The flag should normally be shown to a car about to be lapped, if the driver does not seem to be making full use of his rear-view mirrors. When shown, the driver concerned must allow the following car to pass at the earliest opportunity.

**e) White flag**

This flag should be waved and is used to indicate to the driver that there is a much slower vehicle on the sector of track controlled by that flag point.

**f) Green flag**

This should be used to indicate that the track is clear: it should be waved at the marshal post immediately after the incident that necessitated the use of one or more yellow flags.

It may also be used, if deemed necessary by the Clerk of the Course, to signal the start of a warm-up lap or the start of a practice session.

2.4.5.2 **Marshal light signals**
The above-mentioned signals may be effected using lights or light panels as described in Article 2.4.3.
If the signal to stop the race is given with a red light or panel, it shall be entirely under the control of the Clerk of the Course.

**2.4.6 Starting lights and procedures (except for FIA Championships with specific regulations)**
When lights are installed for giving standing starts of races on circuits, the following requirements should be respected:

**a) Specifications of the starting light installation:**
All lights used for signalling at the start of a race should be clearly visible to all the drivers seated in their cars on the grid in the normal driving position.
The lights should be fixed to a gantry over the track, situated from 10 to 25 m after the starting line.
The bottom row of lights should not be less than 4 m above the track.
The lateral positioning of the lights should be determined for optimum visibility by the whole grid.
It is recommended that the disposition of lights specified in the FIA "Recommended light signals for standing starts in circuit competitions", published on the FIA web site, should be respected.
In any case, the red lights should be mounted directly above the green lights, and the yellow flashing lights mounted above them.

The lights should be as large and bright as is possible and practical and at least as large and intense as the permanent traffic lights used to control public roads. All the lights should be duplicated, in case of failure, and operated by duplicate (redundant) control circuitry. An automatic auxiliary power supply is strongly recommended. There should be repeater lights on the downstream side of the gantry.

The switch circuit should enable at least any of the following combinations:
- all lights off,
- green lights on alone,

- feu rouge allumé seul,
- feu rouge remplacé par feu vert (une seule opération de commutation),
- feu jaune clignotant allumé seul,
- feux jaunes clignotants et feux rouges allumés ensemble (commutation séparée).

Un modèle standard recommandé de console de commande figure sur le site Internet de la FIA (Sport - Règlements - Circuits).

**b) Signal de départ arrêté :**
Il est recommandé d'utiliser le document intitulé « Race weekend light procedure » établi par la FIA sur toutes les compétitions avec départs arrêtés où l'installation des feux de départ le permet ou, dans le cas contraire, de faire en sorte que la procédure utilisée n'entre pas en contradiction avec les dispositions de ce document (par exemple en cas d'utilisation d'une combinaison de feux similaire mais d'une signification différente).
Dans tous les cas, la procédure de départ doit être clairement décrite dans le Règlement Particulier de la compétition.
Sous leur forme la plus simple, les feux ont les significations suivantes :

- Feux ROUGES allumés :
  Restez immobile, et préparez-vous à prendre le départ.
- Feux ROUGES éteints :
  Prenez le départ.
- Feux JAUNES clignotants allumés :
  Restez immobile et coupez vos moteurs (si ces feux sont allumés après les feux rouges, les feux rouges devraient rester allumés).

Le délai entre l'allumage des feux rouges et leur extinction sera normalement entre 2 et 3 secondes.
La procédure FIA complète est énoncée dans le document « Signaux lumineux recommandés pour les départs arrêtés des compétitions sur circuits » publié sur le site Web de la FIA (Sport) sous Règlements-Circuits.
La procédure FIA, avec l'installation nécessaire des feux de départ, est obligatoire pour les compétitions avec départ arrêté du Championnat du Monde des Voitures de Tourisme de la FIA et des Championnats GT de la FIA sous réserve d'une adaptation à leurs exigences spécifiques en matière d'horaires.

**c) Signal de départ lancé :**
Les feux rouges sur la Ligne sont allumés pendant le tour de formation. Le signal de départ est donné au moyen des feux verts de départ, déclenchés sous le contrôle du starter et en remplacement des feux rouges.
Si un problème se produit lorsque les voitures approchent la Ligne à la fin du tour de formation, les feux rouges restent allumés.

## 2.5 INTERVENTIONS SUR LA PISTE

### 2.5.1 Conditions
Il appartient aux commissaires de piste d'effectuer la première intervention en cas d'accident, toujours sous le contrôle du chef de poste ou de son adjoint, qui devrait prendre toutes les mesures nécessaires en vue d'assurer la sécurité physique de son personnel au moyen de signaux définis à l'avance, en vue de faire dégager la piste chaque fois qu'une voiture s'approche, et au moyen du drapeau jaune.
Tout le personnel d'intervention devrait porter des vêtements protégeant du feu toutes les parties du corps, y compris la tête, le visage et les yeux.

### 2.5.2 Si une voiture s'arrête
Si une voiture s'arrête sur la piste, ou si elle la quitte, le premier souci des commissaires de piste dans ce secteur doit être de l'emmener vers un endroit sûr.
Aucun pilote n'a le droit de refuser que sa voiture soit emmenée hors de la piste ; il doit faire tout son possible pour faciliter la manœuvre et obéir aux instructions des commissaires de piste.

- red lights on alone,
- red lights replaced by green lights (one switch operation),
- yellow flashing lights on alone,
- yellow flashing lights and red lights on together (separate switches).

A recommended standard model of control panel is illustrated on the FIA web site (Sport Regulations - Circuits).

**b) Standing start signal:**
It is recommended that the FIA "Race weekend light procedure" should be used at all competitions with standing starts where the starting light installation permits it or, if not, that the procedure used should not be in contradiction with it (i.e. use of a similar light combination with a different meaning).

In all cases, the start procedure must be clearly described in the Supplementary Regulations of the competition.
In their simplest form, the lights have the following meanings:

- RED lights illuminated:
  Remain stationary and prepare to start racing.
- RED lights extinguished:
  Start racing.
- YELLOW flashing lights illuminated:
  Remain stationary and switch off engines (if these lights are switched on after the red lights, the red lights should remain switched on).

Normally, the time lapse between switching on the red lights and extinguishing them will be between 2 and 3 seconds.
The complete FIA procedure is laid down in the document "Recommended light signals for standing starts in circuit competitions" published on the FIA website (Sport) under Regulations-Circuits.
The FIA procedure, with the necessary starting lights installation, is obligatory for competitions with standing starts in the FIA World Touring Car Championship and the FIA GT Championships, subject to adaptation to their specific timing requirements.

**c) Rolling start signal:**
During the formation lap, the red lights at the Line will be illuminated. The starting signal will be given by the green lights, activated under the control of the starter, replacing the red lights.

If a problem arises when the cars approach the Line at the end of the formation lap, the red lights will stay illuminated.

## 2.5 INTERVENTIONS ON THE TRACK

### 2.5.1 Conditions
It is normally the duty of the marshals to make the first intervention in the event of an accident, always under the control of the post chief or his deputy, who should do everything necessary to provide for the safety of his personnel, by using previously agreed signals to clear the track on the approach of a car and by means of the yellow flag.

All intervention personnel should wear clothing which will protect all parts of the body, including head, face and eyes, from fire.

### 2.5.2 If a car stops
If a car stops on the course, or leaves the track, the first duty of the marshals in that sector is to take it to a place of safety.

No driver has the right to refuse to allow his car to be taken off the track; he must do everything he can to help and obey the marshals' instructions. Once the car is in a place of safety, the

Une fois que la voiture se trouve dans un endroit sûr, le pilote a le droit, si le Règlement Particulier de la compétition l'autorise, d'y travailler pour redémarrer. Dans ce type de cas, d'autres moyens tels que dépanneuses, grues, etc. ne devraient être mis en œuvre qu'après que le pilote a signifié clairement sa décision d'abandonner. Il est souhaitable que le pilote reste auprès de son véhicule jusqu'à la fin de la course ou du moins qu'il indique au chef de poste comment la voiture peut être soulevée ou remorquée jusqu'aux stands.

**2.5.3 En cas d'accident**

2.5.3.1 **Première intervention**

Chaque fois qu'un accident se produit, le poste de commissaires devrait immédiatement en informer la Direction de la Course afin de faire appliquer les procédures spécifiées dans le plan des services médicaux et de lutte anti-incendie. Immédiatement, deux commissaires de piste au moins, chacun muni d'un extincteur, devraient aller sur les lieux pour :

- aider à éteindre le feu (voir l'Article 2.6.2 Lutte anti-incendie) ;
- aider le pilote si cela s'avère possible en rappelant toujours que la première intervention médicale doit être effectuée par le service médical, et que le pilote ne doit pas être déplacé s'il est blessé ; le pilote ayant un problème pour sortir de son véhicule sans aide extérieure ne doit pas chercher à sortir par ses propres moyens mais attendre les secours spécialisés.

Dans tous les cas, les commissaires de piste ne doivent pas extraire eux-mêmes (sauf cas de force majeure : incendie, danger immédiat) un pilote accidenté, mais seulement assurer sa sécurité en attendant l'arrivée des secours spécialisés.
Ces informations doivent être portées à la connaissance des catégories concernées (pilotes et commissaires) à l'occasion des briefings.

- informer le chef de poste du besoin des services d'intervention supplémentaires (voir lutte anti-incendie, médicale et désincarcération) ;
- dégager la piste des débris, de l'huile, etc. ;
- dans le cas où le pilote paraît être indemne, le chef de poste devra en informer la Direction de Course afin que des instructions puissent être données.

2.5.3.2 **Deuxième intervention**

Si nécessaire, un dispositif mobile de lutte anti-incendie devrait être envoyé rapidement sur place par la Direction de Course.
En cas d'accident corporel confirmé sur le site d'un accident, les véhicules médicalisés et/ou de désincarcération requis devraient être mis en service immédiatement.

**2.6 SERVICES DE SECOURS**

**2.6.1 Véhicules d'intervention**

Les véhicules d'intervention constituent un élément essentiel de l'équipement d'urgence d'un circuit et leurs équipages fournissent l'intervention spécialisée qui peut être nécessaire lors de tout accident survenu sur la piste ou dans la zone des stands et du paddock.

2.6.1.1 **Fonctions d'intervention**

**a) Lutte anti-incendie :**

Remplir le rôle de deuxième intervention, avec les moyens de maîtriser complètement l'incendie.

**b) Médicale :**

Pouvoir assurer la réanimation et stabiliser la condition d'un pilote blessé.

**c) Désincarcération :**

Disposer des moyens et équipements nécessaires à la libération d'un pilote d'une voiture endommagée.

**d) Extraction (obligatoire pour certaines** compétitions **- voir l'Article 2.7.3 et le Supplément 7) :**

Pouvoir extraire un pilote blessé de sa voiture dans une condition

driver may, if the Supplementary Regulations of the competition permit, work on it in order to re-start. In such cases, other means, such as breakdown vehicles, cranes, etc., should not be brought into action until the driver has made it clear that he will not continue. It is desirable that the driver stays near his vehicle until the end of the race or at least informs the post chief how his car may be lifted, or towed back to the pits.

**2.5.3 In the event of an accident**

2.5.3.1 **First intervention**

Whenever an accident occurs, the marshal post should immediately notify race control in order to implement the procedures specified in the fire-fighting and medical plans. Immediately, at least two marshals, each with an extinguisher, should go to the spot in order to:

- assist with the extinguishing of the fire (see fire-fighting, Article 2.6.2);
- assist the driver wherever possible, remembering always that the first medical intervention must be made by the medical service and that he should not be moved if injured; any driver finding it difficult to evacuate his vehicle without outside assistance must not attempt to leave the vehicle on his own, but rather await the arrival of the specialist rescue services.

In all cases, the marshals must not themselves extract a driver who has been involved in an accident (save in exceptional circumstances: fire, imminent danger), but may only ensure his safety whilst waiting for the arrival of the specialist rescue services. This information must be communicated to all the categories concerned (drivers and marshals) during the briefings.

- report to the post chief the need for additional emergency services (see fire-fighting, medical and disincarceration);
- clear the track of debris, oil, etc;
- in the event of a driver appearing to be unhurt, the post chief should report this to race control so that instructions can be issued.

2.5.3.2 **Second intervention**

If necessary, a mobile fire-fighting appliance should be directed quickly to the scene by race control.
If bodily injury is confirmed at the scene of an accident, medical and disincarceration vehicles should be deployed immediately.

**2.6 RESCUE SERVICES**

**2.6.1 Intervention vehicles**

Intervention vehicles are an essential part of circuit emergency equipment and their crews provide the specialised intervention that may be required at any accident on the track or in the pits and paddock area.

2.6.1.1 **Duties**

**a) Fire-fighting:**

To act as second intervention and to have the means to extinguish the fire completely.

**b) Medical:**

To be able to resuscitate and stabilise the condition of an injured driver.

**c) Disincarceration:**

To have the means and equipment to free a driver from a damaged car.

**d) Extrication (compulsory for certain** competitions **- see Article 2.7.3 and Supplement 7):**

To be able to remove an injured driver from his car in a condition

d'immobilité de la colonne vertébrale.

Il appartiendra à l'ASN et aux responsables du circuit de désigner ces véhicules pour une seule fonction ou pour une combinaison de ces fonctions, toujours à condition que les véhicules en question puissent atteindre n'importe quel endroit du circuit dans les délais appropriés et qu'ils aient à bord le personnel approprié et l'équipement spécifié à l'Article 2.6.2 pour la lutte anti-incendie, dans le Supplément 3 pour les secours médicaux et/ou la désincarcération.
Il est jugé essentiel de faire suivre les concurrents, pendant le 1er tour d'une course, par un véhicule médicalisé, ce que pourront également faire des véhicules de lutte contre l'incendie/désincarcération suffisamment rapides.
Si la vitesse de ces véhicules ou la longueur du circuit les empêche, pour des raisons pratiques, de faire un tour complet, ils devraient suivre les concurrents pendant aussi longtemps que cela est pratique, puis réintégrer leurs postes.

**2.6.2 Service de lutte contre les incendies**

2.6.2.1 **Mission**
Ce service a pour but de lutter contre les incendies qui résultent des accidents qui surviennent sur la piste, dans les stands ou dans le paddock. Un service indépendant sera prévu par les organisateurs pour toutes les autres zones, conformément aux prescriptions des pouvoirs publics concernés.

2.6.2.2 **Organisation**
Tout d'abord, il doit être rappelé que, dans toute opération de lutte contre les incendies, le facteur décisif réside dans le personnel, et on ne saurait trop insister sur l'importance de la formation des sauveteurs.
Le procédé de lutte contre les incendies devrait répondre à 2 impératifs :

- atteindre l'incendie et en isoler le pilote ;
- être en possession de moyens efficaces et appropriés pour éteindre complètement le feu.

L'expérience et les essais ont démontré que l'intervention initiale la plus efficace et en même temps la plus pratique peut s'exercer en 2 temps, et alors que l'équipement et la méthode peuvent varier selon les circuits, les critères de la 1ère et de la 2ème interventions devraient être remplis :

- 1ère intervention : dans les meilleurs délais, compte tenu des circonstances, après un incident, des sauveteurs munis d'extincteurs portatifs devraient parvenir sur le lieu, quel que soit son emplacement sur le circuit. Ils devraient être capables d'intervenir avec les moyens appropriés pour dégager le feu de l'habitacle de la voiture.
- 2ème intervention : la disposition des services de secours devrait être calculée de sorte que, idéalement dans les 60 secondes suivant l'incident, les conditions de sauvetage du pilote puissent être établies.
- 3ème intervention : arrivée de dispositifs supplémentaires, si nécessaire.

On ne peut trop insister sur le fait que la 1ère et la 2ème interventions doivent être complètement intégrées car la valeur des extincteurs portatifs lors de la 1ère intervention pourrait être limitée.

2.6.2.3 **Equipement au bord de la piste**
Sur toute la longueur du circuit, des opérateurs formés, chacun avec un extincteur portatif, doivent être placés de chaque côté de la piste, à des endroits appropriés, à environ 500 m d'intervalle au maximum. S'il s'avère impossible ou pas pratique d'employer les 2 côtés de la piste, ils peuvent tous être disposés d'un seul côté, mais dans ce cas, la distance maximum entre les opérateurs sera d'environ 250 m. Il est recommandé de prévoir un extincteur portatif (sans opérateur) tous les 100 m environ. Tous ces points munis d'extincteurs devraient être indiqués aux pilotes sur la piste au moyen de panneaux de 25 cm x 25 cm minimum, peints en orange fluorescent (couleur de référence recommandée : Pantone 15-1364 TC, «Orange pressée») ; ces panneaux seront placés

of spinal immobility.

Whether an individual vehicle has a sole duty or is intended to deal with a combination of these functions shall be at the discretion of the circuit and the ASN, provided always that the vehicles can reach any part of the circuit within appropriate times and that they carry the appropriate personnel and the equipment listed in Article 2.6.2 for fire-fighting, or Supplement 3 for medical rescue and/or disincarceration.

It is considered essential that a medical vehicle should follow the field for the 1st lap of any race, as may a suitably fast fire/disincarceration vehicle.

Should the speed of the vehicles or the length of the circuit make it impractical for them to cover an entire lap, they should follow the field as far as is practical and then take up their allotted positions.

**2.6.2 Fire-fighting service**

2.6.2.1 **Mission**
This service is intended to combat fires resulting from incidents on the track or in the pits or paddock. For all other areas there will be an independent service established by the organisers in conformity with the prescriptions of the public authorities concerned.

2.6.2.2 **Organisation**
Primarily, it must be remembered that the decisive factor in any fire-fighting operation is the personnel, and the importance of properly trained operators cannot be over-emphasised.

Fire-fighting arrangements should fulfil two basic requirements:

- to reach the fire and isolate the driver from it;
- to have adequate and appropriate means to extinguish the fire completely.

Past experience and tests have shown that initial intervention can be most efficiently and practically organised in two stages and, while the equipment and method may vary at different circuits, the criteria of the 1st and 2nd interventions should be satisfied:

- 1st intervention: as soon as practicable following an incident, at any point on the circuit, fire-fighters with portable extinguishers should reach the scene and be capable of intervening with adequate means to clear the cockpit of the car of fire.
- 2nd intervention: the planning of the emergency services should be calculated so that, ideally, within 60 seconds of an incident, the conditions for rescuing the driver may be established.
- 3rd intervention: arrival of supplementary appliances, if necessary.

It cannot be stressed too strongly that the 1st and 2nd interventions must be fully integrated, as the value of portable extinguishers on the 1st intervention may be limited.

2.6.2.3 **Trackside equipment**
Portable extinguishers, each with a trained operator, should be placed in appropriate locations, at intervals not exceeding approximately 500 m, along both sides of the track. Should it be impossible or impractical to use both sides of the track, they may all be on one side. In this case, the maximum distance between operators shall be approximately 250 m. It is recommended to provide a portable extinguisher (without operator) approximately every 100 m. All of these extinguisher points should be indicated to drivers on the track by fluorescent orange panels (recommended colour reference: Pantone 15-1364 TC "Orange crush"), of minimum 25 cm x 25 cm, in clearly visible positions at right angles to the first line of protection and approximately 2 m from

à des emplacements clairement visibles, perpendiculaires à la première ligne de protection et à une hauteur d'environ 2 m au-dessus du sol.
Des extincteurs de réserve devraient être disponibles pour remplacer ceux qui ont été utilisés.
Il faudrait également prévoir des appareils mobiles rapides disposés à des endroits protégés le long du parcours, chacun avec deux commissaires formés à la lutte anti-incendie au minimum, de façon à assurer le déroulement de la 2ème opération. Ils devront disposer de l'équipement nécessaire à la maîtrise complète d'un incendie d'au moins 180 litres d'essence (ceci implique un débit continu qui devrait, non seulement éteindre le feu, mais également protéger contre un réallumage).

**Equipement complémentaire :**
Les postes de commissaires, ainsi que les camions de pompiers, devraient avoir les équipements complémentaires suivants :

a) des outils pour remettre une voiture sur ses roues : à savoir des cordes, crochets, leviers longs ;

b) des couvertures résistant au feu (180 x 180 cm min.) ;

c) des gants, résistant au feu, doublés d'aluminium ;

d) des cisailles ou des vérins hydrauliques pour plier la tôle et d'autres outils spécialisés pour dégager les personnes emprisonnées dans la carrosserie endommagée .

2.6.2.4 **Equipement de la zone des stands de ravitaillement**
En plus des extincteurs portatifs (un par stand), il est recommandé au moins d'installer tous les six stands, un appareil composé de deux cylindres d'une capacité de 30 kg chacun, avec une lance dont la longueur sera équivalente aux deux tiers de la distance le séparant du prochain appareil. Au centre de l'aire des stands, il faudrait prévoir un équipement supplémentaire comme spécifié au point 2.6.2.3.

*NB : Il ne devrait pas être permis d'entreposer du carburant dans les stands sauf selon les conditions précisées dans le règlement de la compétition.*

2.6.2.5 **Equipement dans le paddock**
Dans le paddock et les zones utilisées par les voitures de compétition ou les véhicules d'assistance, un nombre suffisant d'extincteurs portatifs devrait être prévu et ces zones devront être facilement accessibles aux appareils mobiles.

2.6.2.6 **Produit extincteur**
Dans le choix d'un produit extincteur, les facteurs suivants seront à considérer : efficacité pour éteindre des incendies de véhicules, utilisation en plein air, taux de toxicité, conformité aux normes et lois nationales.
L'absence de résidus glissants et une influence minimale sur la visibilité sont également souhaitables.

**2.6.3 Services de désincarcération**

2.6.3.1 **Objectifs**
Le service de désincarcération doit fournir le personnel et le matériel pour libérer toute personne se trouvant coincée par suite d'un accident survenu sur la piste.
Les premières opérations de secours sont normalement effectuées par les commissaires du poste de commissaires le plus proche, tel que décrit au point 2.6.2.2. Toutefois, étant donné leur matériel limité, il est nécessaire d'appeler en cas d'accident grave des véhicules spécialisés, équipés selon les indications données dans le Supplément 3. Ces véhicules pourront combiner des fonctions différentes, telles que décrites à l'Article 2.8 et devraient intervenir idéalement dans les 90 secondes suivant l'accident.

2.6.3.2 **Assistance technique**
Si en cas d'accident un pilote se trouve bloqué dans sa voiture, les services de secours peuvent éventuellement faire appel aux conseils d'un ingénieur de l'équipe concernée. Le cas échéant, le Directeur de cette équipe devrait se présenter à la Direction de Course spontanément, à moins qu'il n'y ait été appelé auparavant personnellement.

the ground.

Reserve extinguishers should be available to replace those that have been used.
Fast mobile appliances should also be provided, placed in protected areas along the course, each with at least two marshals trained in fire-fighting, so as to assure the 2nd intervention. They should be equipped to extinguish completely a running petrol fire of at least 40 gallons (this implies a continuous flow supply and should not only extinguish, but also seal against flash-back reignition).

**Complementary equipment:**
The marshal posts, as well as the fire tenders, should have the following complementary equipment:

a) tools for righting an overturned car, i.e. ropes, hooks, long crowbars;

b) fire-resistant blankets for smothering fire (6 ft x 6 ft min.);

c) aluminium-covered fire-resistant gloves;

d) pliers or hydraulic tools for bending sheet-metal and other specialised tools for releasing persons trapped by damaged bodywork.

2.6.2.4 **Equipment in the refuelling pits**
Besides portable extinguishers (one per pit), it is recommended that at least in every sixth pit is installed an appliance consisting of two cylinders containing 30 kg each, with a hose of a length equal to two thirds of the distance to the next appliance. In a central position in the pit area should be kept a complement of equipment as specified in point 2.6.2.3.

*NB: It should not be permitted to stock fuel in the pits unless under the conditions stipulated in the regulations for the competition.*

2.6.2.5 **Equipment in the paddock**
The paddock and areas used by competing cars or assistance vehicles connected with the event should be provided with sufficient portable extinguishers as well as being easily accessible to mobile appliances.

2.6.2.6 **Extinguishants**
The factors to be considered in choosing the extinguishant are: efficiency in extinguishing vehicle fires, suitability for open-air use, low toxicity, compliance with national laws and standards.

An absence of slippery residues and minimal effect on visibility are also desirable qualities.

**2.6.3 Disincarceration**

2.6.3.1 **Objectives**
The disincarceration service provides the personnel and equipment for the release of any persons trapped as the result of an accident on the track.
The first rescue operations are normally carried out by marshals from the nearest marshal post, as described in point 2.6.2.2. However, their equipment being limited, specialised vehicles must be summoned in the case of a serious accident, equipped as mentioned in Supplement 3. The vehicles may have combined functions as mentioned in Article 2.8. and should intervene ideally not later than 90 seconds after the accident.

2.6.3.2 **Technical assistance**
In the case of an accident where a driver is trapped in his car, the rescue services may require the advice of an engineer from the team concerned. In such cases, the team manager should present himself at race control if not already contacted.

Si l'assistance technique de l'équipe concernée est jugée nécessaire par le Directeur de Course, ce dernier la fera accompagner jusqu'au lieu de l'accident et la mettra en contact avec le responsable sur place de l'organisation des secours. Toute autre intervention sur la piste est strictement limitée aux services de secours et aux officiels de l'épreuve.

## 2.7 SERVICES MEDICAUX

### 2.7.1 Généralités

Les services médicaux devraient être conformes aux prescriptions rassemblées dans le présent article. Pour chaque pays concerné, ils doivent d'autre part répondre aux dispositions légales en vigueur.

Les prescriptions indiquées ci-dessous (et résumées dans le tableau récapitulatif placé à la fin de la présente Annexe H) s'appliquent à toutes les compétitions internationales. Pour le Championnat du Monde de Formule Un de la FIA (ci-après « F1 »), le Championnat du Monde des Voitures de Tourisme de la FIA (ci-après « WTCC ») et le Championnat du Monde d'Endurance de la FIA (ci-après « WEC »), les prescriptions indiquées ci-dessous sont strictement obligatoires et ne peuvent en aucun cas avoir un caractère conditionnel.

A l'occasion de toute compétition internationale, la FIA a la faculté de procéder à tout moment au contrôle de l'organisation des services médicaux.

Ces prescriptions ne s'appliquent pas aux essais privés, qui font l'objet d'une recommandation particulière (voir le Supplément 1).

Des informations médico-techniques et des instructions pratiques indispensables sont rassemblées dans un tableau récapitulatif à la fin de l'Annexe.

### 2.7.2 Organisation et administration

#### 2.7.2.1 Médecin-Chef

La direction de l'organisation et de l'administration des services médicaux du circuit est placée sous la responsabilité entière et exclusive d'un Médecin-Chef, avec l'accord du Comité d'Organisation.

Un Médecin-Chef adjoint peut l'assister et se voir déléguer certaines missions, voire le remplacer en cas de force majeure.

Le Médecin-Chef, comme son adjoint, doivent être agréés par leur ASN et placés sous l'autorité du Directeur de Course. Leurs noms doivent figurer sur le Règlement Particulier de la compétition.

Le Médecin-Chef a autorité sur tous les services médicaux du circuit, y compris sur les équipes d'extraction pour leur recrutement, leur entraînement régulier et leur fonctionnement, ainsi que sur le déroulement des secours incluant les évacuations. En conséquence, tous les personnels médicaux et paramédicaux, y compris quand ils sont directement ou indirectement recrutés par l'ASN, sont concernés par ses décisions.

Les organisateurs sont tenus de lui fournir tous les moyens matériels et administratifs nécessaires au déroulement de sa mission.

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC :***

*Le Médecin-Chef doit être agréé par la FIA. La procédure et les conditions de qualification sont stipulées au Supplément 2.*

*Sa présence au séminaire biennal des Médecins-Chefs de la FIA est obligatoire. Sauf cas de force majeure, toute absence fait perdre l'agrément de la FIA.*

*La présence à ce séminaire est vivement recommandée pour les médecins qui envisagent de postuler à la fonction de Médecin-Chef.*

*Le Médecin-Chef doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise écrite et parlée.*

*La désignation d'un Médecin-Chef adjoint est obligatoire. Celui-ci doit également avoir une connaissance correcte de la langue anglaise. Il assiste le Médecin-Chef et est délégué pour certaines missions à l'occasion desquelles il peut même parfois le remplacer.*

If the presence of team personnel has been requested, the Clerk of the Course will authorise them to be accompanied to the scene of the accident, in order to make them known to the rescue team chief on the spot. Any other intervention on the track is strictly limited to the rescue services and race officials.

## 2.7 MEDICAL SERVICES

### 2.7.1 General

The medical services provided should comply with the prescriptions contained within this article. They must also fulfil the legal requirements in force in each country concerned.

The prescriptions indicated below (and summarised in the recapitulative table at the end of the present Appendix H) apply to all international competitions. For the FIA Formula One World Championship (hereinafter F1), the FIA World Touring Car Championship (hereinafter WTCC) and the FIA World Endurance Championship (hereinafter WEC), the prescriptions indicated below are strictly mandatory and may on no account be of a conditional nature.

On the occasion of any international competition, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.

These prescriptions do not apply to private testing, which is covered by a specific recommendation (see Supplement 1).

Technical medical information and essential practical instructions are provided in a recapitulative table at the end of this Appendix.

### 2.7.2 Organisation and administration

#### 2.7.2.1 Chief Medical Officer

The overall control of the organisation and administration of the circuit medical services is, with the agreement of the Organising Committee, entirely and exclusively the responsibility of a Chief Medical Officer.

An assistant Chief Medical Officer may be appointed to help him and be delegated to take over certain duties, or replace him in case of force majeure.

The Chief Medical Officer as well as his assistant must be approved by their ASN and be placed under the authority of the Clerk of the Course. Their names must appear in the Suppplementary Regulations of the competition.

The Chief Medical Officer has authority over all medical services at the circuit, including the extrication teams as regards their recruitment, regular training and deployment, as well as over all rescue operations including evacuations. Consequently, all the medical and paramedical personnel, including those recruited directly or indirectly by the ASN, are affected by his decisions.

The organisers are obliged to provide him with all the material and administrative means necessary for the performance of his duties.

***Particular measures for F1, WTCC and WEC:***

*The appointment of the Chief Medical Officer must be approved by the FIA. The procedure and conditions of eligibility are detailed in Supplement 2.*

*He is obliged to attend the biennial Chief Medical Officers' seminar. Except in cases of force majeure, any absence will result in the withdrawal of the FIA's approval.*

*Any doctors planning to apply for the position of Chief Medical Officer are strongly encouraged to attend the above-mentioned seminar.*

*The Chief Medical Officer must have a good written and spoken command of the English language.*

*The appointment of an assistant chief medical officer is obligatory. He, too, must have a good command of the English language. He assists the Chief Medical Officer and is delegated for certain missions for which he may sometimes even replace him.*

2.7.2.2 **Devoirs du Médecin-Chef**

**Dans tous les cas :**

a) établissement d'un organigramme des secours précisant la qualité, la quantité, et la localisation des moyens mis en place, les consignes en cas d'accident, et les procédures pour les évacuations extérieures ;

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC :***
*Les questions posées et les documents demandés dans le questionnaire médical de la FIA constituent une information nécessaire et suffisante.*

b) dans l'éventualité d'un accident massif ou itératif débordant les possibilités du service médical sur place, prise de contact préalable avec la personne responsable du plan d'urgence établi suivant les dispositions légales du pays concerné ;

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC :***
*Indiquer sur le questionnaire médical de la FIA le nom et les coordonnées de la personne responsable de ce plan d'urgence selon les dispositions légales du pays concerné.*

c) au moins 15 jours avant la compétition (*2 mois pour les Championnats de F1, WTCC et WEC*), avertir par écrit les hôpitaux proposés ;

d) concernant les compétitions pour lesquelles le Médecin-Chef n'est pas directement chargé de l'organisation et du fonctionnement des services médicaux publics, il est impératif que ce dernier soit informé des mesures prises et qu'il puisse communiquer librement avec la personne responsable ;

e) sauf cas exceptionnel, pendant le déroulement des diverses sessions d'une compétition, le Médecin-Chef demeure présent à la Direction de Course afin de faciliter la collaboration avec le Directeur de Course et, le cas échéant, le Délégué Médical. Il peut être momentanément remplacé par un adjoint (voir l'Article 2.7.2.1). Dans tous les cas, il doit pouvoir être joint.

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC :***

*f) envoi à la FIA sport (medical@fia.com), sous la responsabilité de l'ASN, du questionnaire médical (disponible auprès de la FIA). Délai imparti : au plus tard 2 mois avant la date de la compétition. En cas de non-respect de ce délai ou des exigences spécifiées dans le Questionnaire Médical, des pénalités pourront être infligées en fonction de la gravité du manquement (voir Supplément 9).*

*g) avant l'envoi du questionnaire, demande d'une réponse écrite des hôpitaux proposés précisant l'astreinte :*

- *d'un responsable pour la traumatologie, la neurochirurgie, l'orthopédie, la chirurgie générale et abdominale, l'urgence cardio- thoracique et vasculaire et les grands brûlés.*
- *d'une transfusion isogroupe isoRhésus ou au moins de 4 poches de sang O Rhésus négatif rapidement disponibles si besoin pour un blessé.*

*Pour les compétitions se déroulant en totalité ou en partie la nuit, les installations hospitalières doivent permettre l'arrivée et le départ nocturnes de l'hélicoptère médical (sauf dispense, cf. Article 2.7.3.8).*

*h) sauf cas de force majeure, tout changement d'hôpital de destination moins de 2 mois avant une compétition doit être évité ; le cas échéant, il devra être approuvé par le Délégué Médical FIA (cf. Article 2.7.7 et Supplément 8) ;*

*i) dans la semaine qui suit la compétition, le Médecin-Chef devrait informer le Délégué Médical du suivi de l'état de santé de tout pilote hospitalisé après un accident.*

2.7.2.2 **Duties of the Chief Medical Officer**

**In all cases:**

a) establishment of a rescue organisation chart specifying the quality, quantity and location of the means deployed, the instructions to be followed in the event of an accident, and the procedures for external evacuation;

***Particular measures for F1, WTCC and WEC:***
*The questions asked and the documents requested in the FIA medical questionnaire constitute necessary and sufficient information.*

b) in the event of a massive accident or series of accidents, the scale of which overwhelms the capabilities of the medical service on the spot, to make preliminary contact with the person responsible for the emergency plan established in accordance with the legal requirements of the country concerned;

***Particular measures for F1, WTCC and WEC:***
*Indicate, on the FIA medical questionnaire, the name and contact details of the person in charge of this emergency plan established in accordance with the legal requirements of the country concerned.*

c) at least 15 days before the competition (*2 months for F1, WTCC and WEC*), send written notice to the proposed hospitals;

d) at competitions where the Chief Medical Officer does not bear direct responsibility for the organisation and operation of the public medical service, he must be informed as to the arrangements decided upon, and must have free communications with the person in charge;

e) save in exceptional circumstances, during the running of the various sessions in a competition, the Chief Medical Officer remains at Race Control in order to facilitate collaboration with the Clerk of the Course and, when present, the Medical Delegate. He may be replaced temporarily by an assistant (see Article 2.7.2.1). In all cases, it must be possible to contact him.

***Particular measures for F1, WTCC and WEC:***

*f) send the medical questionnaire (available from the FIA) to FIA Sport (medical@fia.com), under the ASN's responsibility. Deadline: no later than 2 months before the date of the competition. Failure to respect this deadline or the requirements specified in the Medical Questionnaire may result in the imposition of penalties commensurate with the gravity of the infringement (see Supplement 9).*

*g) before the questionnaire is sent out, the proposed hospitals must be requested to send a written reply specifying that:*

- *senior doctors in charge of trauma, neurosurgery, orthopaedics, general and abdominal surgery, cardio-thoracic and vascular emergencies and serious burns will be on duty.*
- *an ABO Rhesus-specific transfusion or at least 4 O Rhesus negative blood packs will be rapidly available if needed for a casualty.*

*For competitions taking place wholly or partly at night, the hospital infrastructure must be capable of allowing the medical helicopter to land and take off at night (except in case of exemption, see Article 2.7.3.8).*

*h) any change of the destination hospital within the two months preceding a competition must be avoided save in case of force majeure; in that case, it must be approved by the FIA Medical Delegate (see Article 2.7.7 and Supplement 8);*

*i) in the week following the competition, the Chief Medical Officer should provide the Medical Delegate with an update of the medical condition of any driver admitted to hospital after an accident.*

2.7.2.3 **Délégué Médical FIA**

Il est obligatoire pour les compétitions de F1, WTCC et WEC et peut être prévu pour tout autre Championnat FIA.
Son rôle est défini dans le Supplément 8.

**2.7.3 Description des éléments et du personnel du service médical**

2.7.3.1 **Moyens de communication**

Tous les éléments qui composent le service médical (Médecin-Chef, voitures d'intervention, extraction, ambulances, médecins « à pied », hélicoptère, centre médical) devraient pouvoir communiquer entre eux par un réseau de préférence propre au service médical.

2.7.3.2 **Voitures d'intervention médicale (leur équipement est détaillé au Supplément 3)**

Elles sont nécessaires dans tous les cas et devraient être adaptées au terrain. Leur nombre est déterminé par la longueur et les difficultés du circuit. Elles devraient être équipées pour les urgences respiratoires et cardio-vasculaires.

La ou les voitures d'intervention médicale devraient être capables de suivre le 1er tour de chaque course.
L'équipage d'une voiture d'intervention se compose :

- d'un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents,
- d'un conducteur expérimenté,
- éventuellement d'un assistant médical (souhaitable).

Le pilote de la voiture désignée pour le suivi du premier tour devrait être particulièrement expérimenté.
Le personnel médical devrait être formé à un usage approprié de l'équipement entreposé à bord d'une voiture d'intervention médicale.

***Dispositions particulières pour les championnats du monde F1, WEC, WTCC et WorldRX:***

*Toutes les prescriptions énumérées ci-dessus sont obligatoires.*
*De plus, pour la F1, la voiture apte à suivre le 1er tour se nomme « voiture médicale FIA ». Elle doit posséder 4 portes et 4 personnes doivent pouvoir y prendre place. Une cage de sécurité et des harnais complets sont exigés.*
*Dans la voiture médicale FIA, en plus du médecin désigné par la FIA, il doit y avoir un médecin autorisé à exercer dans le pays organisateur de la compétition, compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes des accidents. Il doit avoir une très bonne connaissance de la langue anglaise parlée. Le pilote doit être un professionnel adapté.*
*Dans toutes les autres voitures d'intervention médicale, au moins un membre de l'équipage doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise parlée.*

2.7.3.3 **Equipes d'extraction (voir également Supplément 7)**

Leur mission consiste à dégager de son véhicule tout pilote accidenté incapable de le faire sans aide extérieure. Leur nombre est déterminé par la longueur et les difficultés du tracé.

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC (recommandées dans les autres cas) :***

*Au minimum 2 équipes, 3 pour les circuits dépassant 6 km et pour les circuits dépassant 8 km, un un accord doit être trouvé entre le Médecin-Chef et le Délégué Médical Permanent. Au moins un membre de chaque équipe doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise parlée.*

2.7.3.4 **Centre médical**

a) Un centre médical est obligatoire pour tous les circuits désireux d'organiser une compétition inscrite au Calendrier Sportif International de la FIA.
Pour un circuit permanent de degré 1 à 4 , il devra, sauf dérogation justifiée, être PERMANENT ;
Pour un circuit non permanent de degré 1 à 4 et pour un circuit

2.7.2.3 **FIA Medical Delegate**

He is mandatory for F1, WTCC and WEC competitions and he may be appointed for any other FIA Championship.
His role is detailed in Supplement 8.

**2.7.3 Description of the components and personnel of the medical service**

2.7.3.1 **Means of communication**

All the elements which make up the medical service (Chief Medical Officer, intervention vehicles, extrication, ambulances, doctors "on foot", helicopter, medical centre) should be able to communicate with each other through a network preferably reserved for the exclusive use of the medical service.

2.7.3.2 **Medical intervention cars (for their equipment, see Supplement 3)**

They must be provided in all cases and should be adapted to the nature of the terrain. The required number of cars is determined according to the length and nature of the track. They should be equipped to deal with respiratory and cardiovascular emergencies.
The medical intervention car(s) should be capable of following the 1st lap of each race.
Crew members for the medical intervention car should comprise:

- a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims,
- an experienced driver,
- possibly a medical assistant (desirable).

The driver of the car designated to follow the first lap should be highly experienced.
The medical personnel should be trained in the correct use of, all equipment stored on board a medical intervention car.

***Particular measures for the F1, WEC, WTCC and WorldRX Championships:***

*All of the prescriptions set out above are obligatory.*

*Additionally, for F1, the car capable of following the first lap is called "FIA medical car". It must have 4 doors and be able to accommodate 4 people. A safety rollcage and complete seat harnesses are required.*
*In the FIA medical car, in addition to the doctor designated by the FIA, there must be a doctor who is authorised to practise in the country organising the competition and is proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims. He must have a very good command of the spoken English language. The driver must be a suitable professional.*
*In all other medical intervention cars, at least one member of the crew must have a good command of the spoken English language.*

2.7.3.3 **Extrication teams (see also Supplement 7)**

Their task is to extricate from his vehicle any driver who has been involved in an accident and is unable to get out of the cockpit without outside help. Their number shall be determined according to the length and nature of the track.

***Particular measures for F1, WTCC and WEC (recommended in other cases):***

*A minimum of 2 teams, or 3 teams for circuits of over 6km, and for circuits of over 8 km an agreement must be reached between the Chief Medical Officer and the Permanent Medical Delegate. At least one member of each team must have a good command of the spoken English language.*

2.7.3.4 **Medical centre**

a) A medical centre is mandatory for all circuits wishing to host a competition entered on the FIA International Sporting Calendar.
For a permanent circuit of Grade 1 to 4, it must, unless a justified dispensation has been granted, be PERMANENT;
For a temporary circuit of Grade 1 to 4 and for a permanent

permanent ou non de degré 5/6, il peut être TEMPORAIRE.

b) Les modalités d'agencement d'un centre médical sont décrites dans le Supplément 6 de la présente Annexe H. Y sont aussi précisées les obligations propres à chaque discipline et en particulier celles concernant les Championnats du Monde de la FIA.

c) Toute demande d'homologation d'un circuit auprès de la FIA, quel que soit son degré, devra être signée par l'ASN du pays concerné et être accompagnée du plan du centre médical permanent ou temporaire projeté et du plan indiquant l'accès au centre médical depuis la piste et vice versa ainsi que la voie d'évacuation terrestre vers le ou les hôpitaux reliés. Ces plans sont soumis à l'approbation conjointe des Commissions Médicale et des Circuits de la FIA, en préalable à toute construction.
Toute modification d'un centre médical existant et déjà homologué est soumise aux mêmes impératifs préalables.

d) Tout centre médical approuvé par les Commissions Médicale et Circuits de la FIA devra, avant sa première utilisation pour une compétition inscrite au Calendrier Sportif International de la FIA, être :

- définitivement homologué sur place pour les Championnats du Monde (F1, WEC, WTCC et WorldRX) et pour le Championnat de Formule E, par le Délégué Médical FIA du championnat concerné;
- validé sur place, dans tous les autres cas, par l'ASN du pays concerné.

2.7.3.5 **Personnel du centre médical**

a) Pour les F1, WTCC et WEC : l'équipe du centre médical doit comporter au moins 2 médecins compétents en réanimation et au moins 2 chirurgiens. Tous doivent être expérimentés dans la prise en charge des victimes de traumatismes. L'un de ces 4 spécialistes doit être compétent dans la prise en charge initiale des brûlés et l'un d'entre eux doit être compétent dans la prise en charge initiale des lésions du rachis. Des membres de l'équipe doivent avoir une connaissance correcte de la langue anglaise parlée.

b) Pour les autres compétitions internationales se déroulant sur des circuits auxquels la licence FIA de Degré 1, 2, 3 ou 4 est attribuée : il est vivement recommandé de se conformer aux dispositions ci-dessus, la présence d'un médecin compétent en réanimation et d'un chirurgien, tous deux expérimentés dans la prise en charge des patients accidentés, étant toujours requise.

2.7.3.6 **Médecins « à pied »**

Des médecins ou paramédicaux « à pied » peuvent être prévus par le Médecin-Chef de la compétition et postés en différents postes de commissaires du circuit.

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC (recommandées dans les autres cas) :***
*Ils sont nécessaires sur la voie des stands et chaque équipe (au minimum deux) se compose d'un médecin et d'un paramédical sauf dérogation accordée par la Commission Médicale FIA. Au moins un membre de chaque équipe doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise parlée.*

2.7.3.7 **Identification du personnel médical et paramédical**

Le port de combinaisons médicales réglementaires, de préférence ignifugées, est recommandé pour toutes les disciplines. Il est souhaitable que les fonctions soient indiquées dans le dos et sur la poitrine, en particulier celles de « DOCTOR », « PARAMEDIC » et « EXTRICATION ».

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC (recommandées dans les autres cas) :***
*Ces combinaisons sont obligatoires pour tous les médecins et paramédicaux intervenant sur la piste (hormis les ambulanciers).*

or temporary circuit of Grade 5/6, it may be TEMPORARY.

b) The layout procedures for a medical centre are contained in Supplement 6 to the present Appendix H. The obligations specific to each discipline, and in particular those concerning the FIA World Championships, are also described therein.

c) Any circuit homologation request submitted to the FIA, whatever its grade, must be signed by the ASN of the country concerned and be accompanied by the plan of the envisaged permanent or temporary medical centre and the plan indicating access to the medical centre from the track and vice versa, as well as the land evacuation route to the receiving hospital(s). These plans are subject to the joint approval of the FIA Medical and Circuits Commissions, before any construction.

Any modification to an existing medical centre that has already been homologated is subject to the same prior requirements.

d) Prior to its first use for a competition entered on the FIA International Sporting Calendar, any medical centre approved by the FIA Medical and Circuits Commissions must be:

- definitively homologated on site for the World Championships (F1, WEC, WTCC and WorldRX) and for the Formula E Championship, by the FIA Medical Delegate for the championship in question;
- validated on site, in all other cases, by the ASN of the country concerned.

2.7.3.5 **Personnel at the medical centre**

a) For F1, WTCC and WEC: the team in the medical centre must include at least 2 doctors proficient in resuscitation and at least 2 surgeons. All must be experienced in the management of trauma victims. One of these 4 specialists must be proficient in the initial management of burns victims, and one must be proficient in the initial management of spinal injuries. Some members of the team must have a good command of the spoken English language.

b) For other international competitions taking place on circuits to which the FIA Grade 1, 2, 3 or 4 licence has been granted: compliance with the above provisions is strongly recommended, and the presence of a doctor proficient in resuscitation and a surgeon, both of whom are experienced in the management of accident victims, is always required.

2.7.3.6 **Doctors "on foot"**

The Chief Medical Officer of the competition may make provision for doctors or paramedics "on foot" posted at marshal posts around the track.

***Particular measures for F1, WTCC and WEC (recommended in other cases):***
*They are required in the pit lane and each team (at least two) comprises 1 doctor and 1 paramedic unless a dispensation is granted by the FIA Medical Commission. At least one member of each team must have a good command of the spoken English language.*

2.7.3.7 **Identification of the medical and paramedical personnel**

The wearing of regulatory medical overalls, preferably fire-resistant, is recommended for all disciplines. It is desirable that their status be indicated on the back and chest, in particular those of "DOCTOR", "PARAMEDIC" and "EXTRICATION".

***Particular measures for F1, WTCC and WEC (recommended in other cases):***
*These overalls are mandatory for all track intervention doctors and paramedics (except for the ambulance crews).*

2.7.3.8 **Dispositif pour l'évacuation de blessés**

En cas d'accident, sur décision du Médecin-Chef et selon l'état du blessé, une évacuation peut s'effectuer :

- par ambulance standardisée ;
- par ambulance ou par hélicoptère équipé(e) pour les soins intensifs (voir le Supplément 5).

Quel que soit le type d'évacuation, terrestre ou aérienne, tout blessé dont l'état nécessite des soins intensifs devrait être accompagné jusqu'à l'hôpital par un médecin compétent en réanimation qui sera, si nécessaire, assisté par un paramédical compétent.

***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC (recommandées dans les autres cas) :***

*a) En cas d'accident, les modalités d'évacuation sont décidées par le Médecin-Chef .*

*b) Pour évacuer un blessé vers l'hôpital, doivent être présents sur place :*

- *deux ambulances médicalisées pour un transfert sous soins intensifs (équipement et présence à bord d'un médecin compétent en réanimation). Au moins l'une d'entre elles doit être stationnée au centre médical (voir le Supplément 5). Au moins un membre de l'équipage de chaque ambulance doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise parlée.*
- *sauf dispense (cf. e)), au moins un hélicoptère médicalisé et opérationnel au moment de son départ pour un transfert sous soins intensifs (équipement conforme aux normes exigées par l'autorité aéronautique du pays, comportant notamment un brancard fixe, et présence à bord d'un médecin compétent en réanimation) (voir le Supplément 5). Au moins un membre de l'équipage de l'hélicoptère doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise parlée.*

  *Pour les compétitions se déroulant en totalité ou en partie la nuit, un équipement adapté doit être prévu, y compris pour les hôpitaux mentionnés dans le questionnaire médical, sauf dispense (voir point e)).*

  *Chaque jour, l'hélicoptère doit être présent sur son aire de stationnement au moins une heure avant le début de toute session chronométrée, et ne quitter le circuit que sur l'autorisation du Directeur de l'Epreuve en concertation avec le Médecin-Chef. Cette disposition s'applique aussi aux éventuelles compétitions annexes programmées à l'occasion d'une épreuve d'un Championnat du Monde de la FIA.*

*À l'exception d'un transfert direct vers un centre de traitement des grands brûlés, le temps de vol nécessaire pour atteindre chaque hôpital mentionné dans le questionnaire médical de la compétition et agréé par le Délégué Médical de la FIA ne doit pas, dans des conditions normales, excéder une durée de l'ordre de 20 minutes.*

*c) Lorsque l'hélicoptère est parti en mission pour le transfert d'un premier blessé et que survient un nouvel accident nécessitant un transfert sous soins intensifs, en l'absence d'un second appareil déjà présent sur place (recommandé en particulier si le temps de transfert en ambulance dépasse 20 minutes), les modalités de ce nouveau transfert doivent prendre en compte le temps estimé pour le retour du premier hélicoptère et la disponibilité éventuelle d'un second hélicoptère qui aurait été préalablement programmé en stand-by. Une évacuation sous soins intensifs par ambulance médicalisée (équipement et présence à bord d'un médecin compétent en réanimation) avec escorte peut*

2.7.3.8 **Casualty evacuation service**

In case of an accident, by decision of the Chief Medical Officer and depending on the condition of the casualty, an evacuation may be carried out:

- by a standard ambulance;
- by an ambulance or helicopter equipped for intensive care (see Supplement 5).

Whether the evacuation is carried out by road or air, any serious casualty whose condition requires intensive care should be accompanied to the hospital by a doctor proficient in resuscitation who will, if necessary, be assisted by a proficient paramedic.

***Particular measures for F1, WTCC and WEC (recommended in other cases):***

*a) In case of accident, the evacuation procedure is decided by the Chief Medical Officer.*

*b) For evacuating a casualty to hospital, the following must be present on site:*

- *two medically equipped ambulances for a transfer under intensive care (equipment and presence of a doctor proficient in resuscitation on board). At least one of them must be stationed at the medical centre (see Supplement 5). At least one member of each ambulance crew must have a good command of the spoken English language.*
- *except in case of exemption (cf. e)), at least one helicopter that is medically equipped and operational at the time it leaves for a transfer under intensive care (equipment in conformity with the requirements of the aviation authority of the country concerned, carrying in particular a fixed stretcher, and with a doctor proficient in resuscitation on board) (see Supplement 5). At least one member of the helicopter crew must have a good command of the spoken English language.*

  *For competitions taking place wholly or partly at night, appropriate equipment must be foreseen, including for the hospitals mentioned in the medical questionnaire, except in case of exemption (see point e)).*

  *Each day, the helicopter must be present at its station at least one hour before the start of any timed session, and must not leave the circuit until authorised to do so by the Race Director in consultation with the Chief Medical Officer. This condition also applies to any support competitions scheduled to take place on the occasion of an FIA World Championship event.*

*With the exception of a direct transfer to a severe burns treatment centre, the flight time necessary to reach each of the hospitals mentioned in the medical questionnaire for the competition and approved by the FIA Medical Delegate must not, in normal conditions, exceed approximately 20 minutes.*

*c) When the helicopter has left on a mission to transfer a first casualty and another accident occurs necessitating a transfer under intensive care, in the absence of a second helicopter already present on site (recommended in particular if the transfer time by ambulance exceeds 20 minutes), the procedure for this new transfer must take into account the estimated time for the return of the first helicopter and the possible availability of a second helicopter that may have been arranged for beforehand to be on standby. An evacuation under intensive care by medically equipped ambulance (equipment and presence of a doctor proficient in resuscitation on board) with an escort may, however, be carried out,*

*cependant être effectuée à condition que l'hôpital de destination ait été préalablement agréé pour les soins présumés nécessaires en fonction de l'état du blessé et qu'il soit joignable en 20 minutes environ (hors grands brûlés), quelles que soient les conditions climatiques et le trafic routier (sauf cas de force majeure). Si ces conditions ne sont pas remplies, la session chronométrée doit être interrompue.*

*d) Des circonstances imprévues, en particulier climatiques, peuvent interdire l'arrivée, le départ ou le retour de l'hélicoptère. Dans un tel cas, et après concertation entre :*

- *le Médecin-Chef ;*
- *le Directeur d'Epreuve ; et*
- *le Délégué Médical de la FIA;*

*une session chronométrée en cours ou interrompue peut éventuellement continuer ou reprendre en fonction des conditions d'évacuation d'un blessé sous soins intensifs vers un hôpital mentionné dans le questionnaire médical de la compétition et agréé par le Délégué Médical de la FIA.*

*e) Sur avis conjoint co-signé par le Délégué Médical de la FIA et le Directeur de l'épreuve, un circuit peut être dispensé de la présence sur place d'un hélicoptère. Cette dispense peut concerner la totalité ou une partie des jours de la compétition. Elle n'est valable que pour la manche du Championnat du Monde FIA qui fait l'objet de la demande.*

*Pour les circuits non permanents, les dispenses déjà accordées avant le 27.09.2013 restent valables. Elles sont renouvelées par tacite reconduction, de même que celles qui seront accordées postérieurement, à condition que tous les éléments du dispositif soient invariants, notamment les hôpitaux mentionnés, les routes pour y accéder et les moyens d'évacuation.*
*Pour les circuits permanents, toute dispense n'est valable que pour l'année en cours.*
*Que le circuit soit permanent ou non, la procédure à suivre est identique. Au plus tard 3 mois avant la compétition, une demande signée par le Médecin-Chef agréé pour la compétition concernée et par l'ASN doit être adressée au Département Médical de la FIA conjointement avec le questionnaire médical dûment complété. Cette demande doit comporter les justificatifs essentiels. En particulier, le temps nécessaire pour rejoindre par ambulance sous escorte de police chaque hôpital mentionné dans le questionnaire médical de la compétition et agréé par le Délégué Médical de la FIA ne doit pas dépasser une durée de l'ordre de 20 minutes (hors grands brûlés), quelles que soient les conditions climatiques et le trafic routier (sauf cas de force majeure). Pour les circuits permanents, un hélicoptère en « stand-by » est cependant conseillé pour pouvoir parer à un cas de force majeure affectant le déplacement de l'ambulance dans les temps requis.*

*Tableau récapitulatif des durées maximales autorisées pour les transferts hospitaliers primaires sous soins intensifs (hors grands brûlés) sauf cas de force majeure :*

| | |
|---|---|
| *Hélicoptère, pour chaque hôpital (dans des conditions normales)* | *environ 20 minutes* |
| *Ambulance, si l'hélicoptère est parti en mission pour le transfert d'un premier blessé, pour l'hôpital présumé nécessaire (quelles que soient les conditions)* | *environ 20 minutes* |
| *Ambulance sous escorte en cas de dispense de l'hélicoptère, pour chaque hôpital (quelles que soient les conditions)* | *environ 20 minutes* |

*provided that the receiving hospital has been approved beforehand for the treatment presumed necessary according to the casualty's condition and that it can be reached in approximately 20 minutes (except for serious burns), regardless of the weather and road traffic conditions (except in a case of force majeure). If these conditions are not satisfied, the timed session must be interrupted.*

*d) Unforseen circumstances, especially the weather, may prevent the arrival, departure or return of the helicopter. In such a case, and after consultation between:*

- *the Chief Medical Officer;*
- *the Race Director; and*
- *the FIA Medical Delegate;*

*an ongoing or interrupted timed session may perhaps continue or be resumed depending on the conditions of evacuation of a casualty under intensive care to one of the hospitals mentioned in the medical questionnaire for the competition and approved by the FIA Medical Delegate.*

*e) On the joint, co-signed advice of the FIA Medical Delegate and the Race Director, a circuit may be exempted from the presence of a helicopter on site. This exemption may concern all or some of the days of the competition. It is valid only for the round of the FIA World Championship that is the subject of the request.*

*For non-permanent circuits, exemptions already granted before 27.09.2013 remain valid. They are renewed by tacit agreement, as are those that will be granted subsequently provided that all the details remain unchanged including the mentioned hospitals, the routes to be used for the transfer and the means of evacuation.*

*For permanent circuits, any exemption is valid only for the current year.*
*Whether the circuit is permanent or not, the procedure to be followed is identical. At the latest 3 months prior to the competition, a request, signed by the approved Chief Medical Officer for the competition concerned and by the ASN, must be sent to the FIA Medical Department, together with the duly completed medical questionnaire. This request must contain the essential justifications. In particular, the time necessary to reach by ambulance and under police escort each of the hospitals mentioned in the medical questionnaire of the competition and approved by the FIA Medical Delegate must not exceed approximately 20 minutes (except for serious burns), regardless of the weather and road traffic conditions (except in a case of force majeure). For permanent circuits, a helicopter on standby is, however, recommended in order to be able to remedy for a case of force majeure affecting the ability of the ambulance to reach its destination within the required time.*

*Summary table of the maximum time authorised for primary hospital transfers under intensive care (except for serious burns) except in a case of force majeure:*

| | |
|---|---|
| *Helicopter, to reach each hospital (in normal conditions)* | *approx. 20 minutes* |
| *Ambulance, if the helicopter has left on a mission to transfer a first casualty, to reach the hospital presumed necessary (regardless of the conditions)* | *approx. 20 minutes* |
| *Ambulance under escort in case of helicopter exemption, to reach each hospital (regardless of the conditions)* | *approx. 20 minutes* |

2.7.3.9 **Service médical destiné au public**

Un service médical destiné au public et conforme, pour chaque ASN concernée, à la législation en vigueur, doit être assuré (conseillé : un poste de secours par enceinte ou par groupe d'enceintes contiguës, et un poste central).

Ce service médical doit être différent et complémentaire de celui destiné à la piste. Même si le service médical destiné au public est issu d'une organisation différente de celui de la piste, le Médecin-Chef assure la coordination de l'ensemble.

Aucun véhicule affecté au service médical réservé au public ne doit emprunter la piste sans l'autorisation de la Direction de Course.

**2.7.4 Procédures pour le déclenchement des services médicaux**

**A la Direction de Course :**

a) Compte tenu des éléments d'information dont ils disposent, y compris l'avis du Délégué Médical (pour les championnats FIA) et du Médecin-Chef, le Directeur d'Epreuve (pour les championnats FIA) et le Directeur de Course décident de la marche à suivre et donnent les ordres affectant les différents services requis.

b) Les conséquences pratiques de la décision prise doivent ensuite être gérées conjointement par le Directeur d'Epreuve (le cas échéant), le Directeur de Course, le Délégué Médical (le cas échéant) et le Médecin-Chef.
Le plan de déclenchement des secours doit être soigneusement établi à l'avance ; l'établissement d'un tableau de correspondance entre les écrans TV et les voitures d'intervention médicale est vivement conseillé.

c) La transmission des ordres aux équipes médicales et d'extraction doit se faire sans délai et sans intermédiaire, exclusivement par les radios du Directeur d'Epreuve (le cas échéant), du Directeur de Course ou du Médecin-Chef. Le Délégué Médical (le cas échéant) et le Médecin-Chef doivent rester en liaison permanente avec les équipes médicales et d'extraction et tenir la Direction de Course au courant du progrès de l'intervention.

d) Un briefing du personnel médical et paramédical doit être organisé avant les premiers essais.

**Sur la piste :**

e) Aucun véhicule médical ne se déplace à moins d'en avoir reçu l'ordre exprès de la Direction de Course.

f) Aucun véhicule médical ne devrait prendre la piste avant sécurisation (voiture de sécurité ou drapeau rouge).

g) La voiture d'intervention médicale la plus proche de l'accident est envoyée sur place seule ou accompagnée d'une équipe d'extraction. En cas de besoin, des renforts peuvent être envoyés.

h) Sur les lieux d'un accident, l'organisation et la direction de l'intervention médicale sont assurées par le ou les médecins dépêchés sur place par la Direction de Course.

i) Quand une compétition bénéficie d'une voiture médicale FIA (par exemple pour la F1), cette dernière participe toujours aux opérations de secours, conjointement avec les voitures d'intervention médicale locales.

j) Le Directeur de Course ou le Directeur d'Epreuve (le cas échéant) peut si nécessaire modifier ce schéma. Il doit alors en aviser le Médecin-Chef et, le cas échéant, le Délégué Médical FIA.

k) Sur décision du Médecin-Chef et selon l'état du blessé, une évacuation peut s'effectuer vers un hôpital extérieur, par les moyens et en respectant les conditions figurant à l'Article 2.7.3.8.

**2.7.5 Entraînement du personnel médical et paramédical**

Outre des séances de recyclage portant à la fois sur des questions théoriques et pratiques et pouvant se dérouler pendant l'intersaison

2.7.3.9 **Medical service for the public**

A medical service intended for the public and conforming to the legislation in force for each ASN concerned must be provided (suggested: a rescue post for each enclosure or group of adjoining enclosures and a central post).

This medical service must be different from and complementary to the one organised for the track. If the medical service intended for the public is organised by a different body to that provided for the track, the Chief Medical Officer is responsible for the coordination of all medical services.

No vehicle from the medical service dedicated to the public may take to the race track without authorisation from race control.

**2.7.4 Procedures for dispatching the medical services**

**At Race Control:**

a) The Race Director (for FIA championships) and the Clerk of the Course decide upon the action to be taken on the basis of the information at their disposal, including the advice of the Medical Delegate (for FIA championships) and the Chief Medical Officer, and give the orders concerning the required services.

b) The practical implications of the decision taken come under the joint management of the Race Director (if present), the Clerk of the Course, the Medical Delegate (if present) and the Chief Medical Officer.
The plan for rescue operations must be drawn up carefully beforehand; it is strongly recommended that a table of correspondence between the TV screens and the medical intervention cars be determined.

c) Orders must be transmitted without delay to the medical and extrication teams through the radios of the Race Director (if present), the Clerk of the Course or the Chief Medical Officer only, and without the use of any intermediaries. The Medical Delegate (if present) and the Chief Medical Officer will be in permanent contact with the medical and extrication teams and will keep race control informed of the progress of the intervention.

d) A briefing for the medical and paramedical staff must be held before the first practice session.

**On the track:**

e) no medical vehicle may move unless it has received an express order to do so from race control.

f) no medical vehicle should take to the track before the said track has been made safe (safety car or red flag).

g) the medical intervention car closest to the accident is dispatched to the scene, alone or accompanied by an extrication team. If needed, additional vehicles can be sent.

h) At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out by the doctor or doctors dispatched to the scene by race control.

i) When a competition benefits from the presence of an FIA medical car (e.g. for F1), this car always takes part in rescue operations, together with the local medical intervention cars.

j) If need be, the Clerk of the Course, or the Race Director if present, may modify this procedure, in which case he must inform the Chief Medical Officer and, if present, the FIA Medical Delegate.

k) By decision of the Chief Medical Officer and depending on the condition of the casualty, an evacuation may be made to an outside hospital, by the means and in the conditions stipulated in Article 2.7.3.8.

**2.7.5 Training of medical and paramedical personnel**

In addition to the refresher sessions that cover simultaneously both theoretical and practical issues and may be held at the local,

au plan local, régional, ou national, des exercices de sécurité doivent être organisés à l'occasion des compétitions.

2.7.5.1 **Exercices d'extraction**

Ils ont pour but d'évaluer les équipes d'extraction et de les familiariser avec les véhicules de compétition et leurs particularités.
Ils sont obligatoires, au cours du déroulement de chacune des manches de F1, WTCC et WEC et concernent toutes les équipes d'extraction présentes.
Lorsqu'à l'occasion d'une manche d'un des championnats précités, des compétitions annexes sont organisées, il est vivement recommandé d'organiser un exercice pour chaque type de véhicules participant, en particulier pour ceux qui seraient équipés d'un siège extractible.
Il en va de même pour toutes les compétitions hors championnat FIA, pour lesquelles les exercices d'extraction sont toujours conseillés.
Les exercices doivent, sauf cas de force majeure, se dérouler avant les premiers essais, et sur une voiture contrôlée par le service technique de la compétition.
Pour chaque discipline concernée, le nombre de véhicules désignés pour l'exercice est laissé à l'appréciation :

- pour les championnats FIA, de la FIA ;
- dans les autres cas, du Médecin-Chef de la compétition.

L'accord, selon le cas, du Directeur d'Épreuve ou du Directeur de Course est requis.
Les concurrents désignés pour l'exercice doivent en être avisés par écrit.
Les équipes d'extraction doivent être en tenue, avec tout leur matériel.
Au moment de l'exercice doit se trouver dans la voiture, soit le pilote, soit une tierce personne, mais équipée de combinaison, casque et dispositif de retenue de la tête (pour les compétitions où il est obligatoire).
Le Délégué Médical FIA concerné (ou éventuellement son représentant) doit être présent pendant toute la durée de l'exercice.

2.7.5.2 **Exercices médicaux « à thème »**

Ils ont pour but d'établir une évaluation globale :

- d'une part de l'équipe médicale, d'autre part de l'ensemble du dispositif de sécurité, de la rapidité de l'intervention à l'appréciation de l'état d'un blessé et la justesse et la qualité de sa prise en charge.

Ils peuvent être organisés, à l'occasion d'une manche d'un championnat FIA, à la demande du Délégué Médical et/ou du Directeur d'épreuve de la compétition concernée.
Hors championnat FIA, ils sont toujours possibles sur demande du Médecin-Chef et/ou du Directeur de Course.

L'intervention concernant un blessé fictif et la réponse des membres concernés de l'équipe médicale à la situation ainsi définie sera évaluée.
Le nombre et la qualité des médecins, des véhicules et de leur personnel participant à l'exercice seront variables, pouvant impliquer soit la totalité, soit une partie de la chaîne des intervenants, de la piste jusqu'à l'hôpital.
Des commissaires de piste, des pompiers et des officiels de la course peuvent éventuellement être appelés à participer à ce type d'exercice.

**2.7.6 Contrôle des nouvelles compétitions de F1, WTCC et WEC**

Avant la première manche d'un des championnats précités, qu'il s'agisse d'un circuit existant ou nouvellement construit, une inspection qualificative est organisée sous le contrôle de la FIA, avec éventuellement la participation du Délégué Médical du championnat concerné.
Ce contrôle porte essentiellement sur les hôpitaux proposés, le centre médical, l'implantation sur la piste des postes médicaux, l'évaluation du niveau des équipes d'extraction, et éventuellement

regional or national level during the close season, safety exercises must be held to coincide with the competitions themselves.

2.7.5.1 **Extrication exercises**

The aim of these is to evaluate the teams and familiarise them with the competition vehicles and their distinctive features.
They are mandatory, when each F1, WTCC and WEC round takes place and must involve all the extrication teams present.

Whenever support competitions are held during a round of one of the above championships, it is strongly advised that an exercise be organised for each type of vehicle taking part, in particular those fitted with an extractable seat.

The same goes for all non-FIA championship competitions, for which the extrication exercises are still advised.

Except in cases of force majeure, the exercises must be carried out before the first practice session and on a car that has been checked by the competition's technical service.
For each of the disciplines concerned, the number of vehicles designated for the exercise is left to the discretion:

- of the FIA for the FIA Championships;
- for all other cases, of the Chief Medical Officer of the competition.

The agreement, depending on the individual case, of the Race Director or the Clerk of the Course is required.
The competitors designated for the exercise must receive written notice of this.
The extrication teams must be properly dressed, with all their equipment.
When the exercise is taking place, either the driver or a third person must be seated in the car, but dressed in overalls, helmet and (in the competitions for which it is mandatory) a head restraint.

The FIA Medical Delegate concerned (or, as the case may be, his representative) must be present throughout the duration of the exercise.

2.7.5.2 **"Themed" medical exercises**

The aim of these is to permit an overall evaluation to be made:

- on the one hand, of the medical team and on the other, of the safety arrangements as a whole, the speed of intervention, the appreciation of a casualty's condition, and the pertinence and quality of his treatment.

They may be organised during a round of an FIA Championship, at the request of the Medical Delegate and/or the Race Director of the competition concerned.
In non-FIA Championship competitions they are still possible, at the request of the Chief Medical Officer and/or the Clerk of the Course.
The intervention will concern a vehicle containing a supposed casualty, and the response of the relevant members of the medical team to the situation thus defined will be assessed.
The number and quality of the doctors, vehicles and their crews participating in the exercise will be variable and may involve all or part of the entire chain of those intervening, from the track all the way to the hospital.
Marshals, fire-fighters and race officials may also be requested to participate in this type of exercise.

**2.7.6 Checking of new competitions in F1, WTCC and WEC**

Before the first round of one of the championships mentioned above, whether on an existing circuit or a newly built one, a qualifying inspection is organised under the control of the FIA, with the possible participation of the Medical Delegate of the championship concerned.
Essentially, this check centres on the proposed hospitals, the medical centre, the placing around the track of medical posts, the evaluation of the abilities of the extrication teams, and possibly

leur création.

**2.7.7 Changement tardif du circuit initialement prévu**

***Dispositions particulières pour F1, WTCC et WEC :***

*Si, et quel qu'en soit le motif, une manche d'un des championnats du monde sur piste de la FIA (F1, WTCC, WEC) est appelée à se dérouler dans un lieu différent de celui initialement prévu, les dispositions suivantes devront être prises :*

*Avant la décision définitive de la date et du lieu de la compétition, le délégué médical FIA désigné devra, conjointement avec le médecin désigné par l'ASN, s'informer de la conformité du service médical et, s'il le juge nécessaire, effectuer une visite préalable afin de s'assurer de la faisabilité de la course en accord avec la réglementation de la FIA.*

**2.8 AUTRES SERVICES**

Les services suivants devraient également être fournis :

**2.8.1 Maintenance des circuits**

Véhicules, équipement et personnel pour la réparation des barrières, surfaces et structures endommagées, lors de la compétition.

**2.8.2 Retrait et transport des voitures de course abandonnées**

Véhicules pour le retrait et le transport des voitures de course abandonnées :

Les voitures immobilisées en des emplacements dangereux devraient être déplacées vers des endroits sûrs, soit manuellement, soit au moyen de grues ou de véhicules adaptés spécifiquement pour soulever des voitures. Aucun autre moyen de levage des voitures ne devrait être utilisé sauf autorisation expresse de la FIA.
Des dépanneuses devraient également être mises à disposition pour le transport des voitures abandonnées vers le paddock à la fin de chaque course ou séance d'essais.
Sauf instructions contraires du Directeur de Course, ces opérations pourront être effectuées par les commissaires de piste sur les lieux.

**2.8.3 Sécurité**

Patrouilles de sûreté pour contrôler les spectateurs :
Dans les cas d'incidents concernant la sécurité et le contrôle des spectateurs, les commissaires de piste doivent coopérer avec les autorités comme prévu dans le plan de grande urgence, en rapportant à la Direction de Course tout incident qui se produit (voir l'Article 2.3.5) et en permettant au service de sûreté d'utiliser les moyens de communication disponibles au poste.

**2.9 PROCEDURES CONCERNANT LA VOITURE DE SECURITE (SAUF POUR LES CHAMPIONNATS FIA QUI ONT UN RÈGLEMENT SPÉCIFIQUE)**

**2.9.1** Sur décision du Directeur de Course, la voiture de sécurité pourra être mise en service pour :

- neutraliser la course si des concurrents ou des officiels courent un danger physique immédiat, dans des circonstances ne justifiant néanmoins pas l'arrêt de la course ;
- donner le départ de la course dans des circonstances exceptionnelles (par ex. mauvais temps) ;
- guider un départ lancé ;
- reprendre une course suspendue.

**2.9.2** Pour les circuits sur lesquels les procédures de la voiture de sécurité doivent être appliquées, deux « Lignes de la Voiture de Sécurité » continues, de 20 cm de large devraient être tracées à l'aide d'une peinture antidérapante, d'un côté à l'autre de la piste et des voies d'accès et de sortie des stands, perpendiculairement à l'axe longitudinal de la piste, aux endroits suivants :

- Ligne 1 de la Voiture de Sécurité : au point où il est jugé raisonnable d'autoriser une voiture entrant dans les stands à dépasser la voiture de sécurité ou toute autre voiture de course restée en piste. Il s'agit également du point où les voitures

their actual creation.

**2.7.7 Late change of circuit from the one initially designated**

***Particular measures for F1, WTCC and WEC:***

*If, for whatever reason, a round of one of the FIA world championships on circuits (F1, WTCC, WEC) is required to take place on a different circuit from the one initially designated, the following measures must be taken:*

*Before the final decision on the date and venue of the competition, the designated FIA Medical Delegate must, jointly with the doctor assigned by the ASN, inquire about the conformity of the medical service and, if he deems it necessary, carry out a prior inspection in order to ascertain the feasibility of the race in accordance with the FIA regulations.*

**2.8 OTHER SERVICES**

The following services should also be provided:

**2.8.1 Circuit maintenance**

Vehicles, equipment and personnel for the repair of damaged barriers, surfaces and structures during the competition.

**2.8.2 Removal and recovery of abandoned race cars**

Vehicles for the removal and recovery of abandoned race cars:

Immobilised cars in unsafe positions should be removed to places of safety, either manually or by means of cranes or vehicles suitably adapted for the purpose of lifting a car. No other means of lifting cars should be used unless specifically authorised by the FIA.

Recovery vehicles should also be provided for transporting abandoned cars back to the paddock at the end of each race or session.
Unless the Clerk of the Course has given instructions to the contrary, such operations may be undertaken by marshals at the scene.

**2.8.3 Security**

Security patrols for controlling spectators:
In the case of incidents concerning spectator safety and control, the marshals must co-operate with the public services as laid down in the overall emergency plan, by reporting to race control any relevant incidents (see Article 2.3.5) and allowing the security service to make use of the means of communication at the post.

**2.9 SAFETY CAR PROCEDURES (EXCEPT FOR FIA CHAMPIONSHIPS WITH SPECIFIC REGULATIONS)**

**2.9.1** On the decision of the Clerk of the Course, the safety car may be brought into operation to:

- neutralise a race if competitors or officials are in immediate physical danger but the circumstances are not such as to necessitate stopping the race;
- start a race in exceptional conditions (e.g. poor weather);
- pace a rolling start;
- resume a suspended race.

**2.9.2** At circuits where safety car procedures are to be used, two continuous, 20 cm wide "Safety Car Lines" should be marked with non-skid paint, crossing the track and the pit entry and exit roads from side to side, at right angles to the track centreline, at the following places:

- Safety Car Line 1: at the point at which it is deemed reasonable to allow a car entering the pits to overtake the safety car or another competing car remaining on the track. It is also the point at which competing cars can pass the safety car as it

en compétition peuvent dépasser la voiture de sécurité alors qu'elle regagne les stands à la fin d'une intervention.

- Ligne 2 de la Voiture de Sécurité : au point où les voitures quittant les stands sont susceptibles de rouler à une vitesse similaire à celle des voitures en course sur la piste. Une voiture qui se trouve sur la piste peut donc dépasser une voiture quittant les stands avant d'atteindre cette ligne mais aucun dépassement n'est autorisé après.
- et s'il y a plus qu'une voiture de sécurité, une ligne intermédiaire de la voiture de sécurité : point où les voitures en compétition peuvent dépasser la voiture de sécurité alors qu'elle regagne son emplacement intermédiaire à la fin d'une intervention.

**2.9.3** La voiture de sécurité sera conçue ou adaptée pour une conduite de haute performance sur circuit et dotée d'une puissance permettant de maintenir les vitesses auxquelles les catégories de voitures participant à la compétition peuvent être conduites sans compromettre leur fonctionnement en course. Pour certaines compétitions, le véhicule pourra être choisi en fonction de la catégorie en course, par ex. courses de camions.
Elle sera équipée d'au moins deux sièges et de deux ou quatre portes ; la visibilité arrière doit être bonne. Une armature de sécurité installée conformément aux spécifications de l'Annexe J est recommandée, tout comme le sont des harnais approuvés par la FIA.
La voiture de sécurité portera les mots « SAFETY CAR » en caractères d'une dimension appropriée, similaire à celle des numéros de course, sur l'arrière et sur les côtés. Elle sera équipée d'au moins un feu jaune ou orange clairement visible sur le toit et d'un feu vert dirigé vers l'arrière, chacun alimenté par un circuit électrique différent. Les feux montés à l'extérieur doivent être fixés de manière à résister à la vitesse maximale atteignable par le véhicule.
Elle sera conduite par un pilote de circuit expérimenté. Elle aura à son bord un observateur, capable de reconnaître toutes les voitures en course, et qui sera en contact radio permanent avec la Direction de Course. Il est recommandé que les occupants portent des casques approuvés par la FIA et des vêtements FIA résistant au feu. Ceux-ci sont obligatoires pour les compétitions des Championnats du Monde FIA.

**2.9.4** Il n'y aura qu'une voiture de sécurité en service à la fois, sauf sur les circuits d'une longueur supérieure à 7 km, pour lesquels la FIA pourra autoriser d'autres voitures de sécurité, stationnées à des points intermédiaires autour du circuit. Lorsque plusieurs voitures de sécurité seront autorisées, les conditions suivantes s'appliqueront :

- le point de départ et de retrait de chaque voiture de sécurité doit être annoncé à tous les pilotes ;
- un feu vert doit être situé après le point de retrait pour permettre de définir le point de fin de neutralisation de la course et de le signaler aux pilotes.

**2.9.5** Au maximum 30 minutes avant l'heure du départ de la course, la voiture de sécurité prendra position à l'avant de la grille et restera là jusqu'à ce que le signal des cinq minutes soit donné. Si une séance d'essais libres de 15 minutes est autorisée en application du règlement du Championnat ou de la compétition concerné(e), la voiture de sécurité prendra position à l'avant de la grille dès que la séance de 15 minutes d'essais libres sera terminée.

**2.9.6** Lorsque le signal cinq minutes est donné (excepté en application de l'Article 2.9.18 ci-dessous), la voiture de sécurité rejoindra son emplacement.

**2.9.7** Si plusieurs voitures de sécurité sont déployées, l'une interviendra comme indiqué aux Articles 2.9.5 et 2.9.6 ; l'autre/les autres regagnera/ont son/leur emplacement intermédiaire au plus tard 15 minutes avant l'heure de départ de la course.

**NEUTRALISATION DE LA COURSE**

**2.9.8** Quand l'ordre sera donné d'utiliser la voiture de sécurité, tous les

enters the pits at the end of the intervention.

- Safety Car Line 2: at the point at which cars leaving the pits are likely to be travelling at a similar speed to competing cars on the track. A car on the track may therefore overtake another leaving the pits before reaching this line but no overtaking may take place after it.
- and in case of more than one safety car, an Intermediate safety car line: the point at which competing cars can pass a safety car as it returns to its intermediate position at the end of the intervention.

**2.9.3** The safety car will be designed or adapted for high performance circuit driving and with power adequate to maintain speeds at which the types of cars competing in the competition can be driven without compromising their race-worthiness. At certain competitions, the vehicle may be chosen to suit a particular category , e.g. truck racing.

There will be at least two seats and two or four doors; rear visibility must be good. A roll cage installed to Appendix J specifications is recommended, as are FIA-approved seat harnesses

The safety car must be marked "SAFETY CAR" in letters of appropriate dimensions similar to those of the race numbers, on the rear and sides. It must have at least one clearly visible yellow or orange light on the roof and a green light showing to the rear, each powered by a different electrical circuit. Lights fitted to the outside must be fixed to withstand the maximum speed attainable in the vehicle.

It will be driven by an experienced circuit driver. It will carry an observer capable of recognising all the competing cars, and who is in permanent radio contact with race control. It is recommended that the occupants wear FIA-approved helmets and FIA flame-resistant clothing. These are obligatory in FIA World Championship competitions.

**2.9.4** There will be only one safety car in operation at a time, except for circuits of over 7 km in length, where other safety cars, positioned at intermediate points around the circuit, may be authorised by the FIA. If more than one safety car is authorised, the following requirements will apply:

- the starting and withdrawal position of each safety car must be announced to all the drivers;
- a green light must be situated past the withdrawal position to enable the race neutralisation end point to be defined and signalled to the drivers.

**2.9.5** No more than 30 minutes before the race start time, the safety car will take up position at the front of the grid and remain there until the five-minute signal is given. If the appropriate Championship or competition regulations authorise a free practice session of 15 minutes, the safety car will take up its position at the front of the grid as soon as the 15-minute practice session has finished.

**2.9.6** When the five-minute signal is given (except under Article 2.9.18 below), the safety car will take up its position.

**2.9.7** If more than one safety car is used, one will proceed as in Articles 2.9.5 and 2.9.6; the other(s) will take up the intermediate position(s) no less than 15 minutes before the race start time.

**NEUTRALISING THE RACE**

**2.9.8** When the order is given to deploy the safety car, all marchal posts

postes de commissaires présenteront des drapeaux jaunes agités des panneaux « SC » et les feux orange sur la Ligne seront allumés, pendant la durée de l'intervention.

**2.9.9** La voiture de sécurité, feux orange allumés, partira de la voie des stands et gagnera la piste, où que se trouve la voiture en tête de la course.

**2.9.10** Toutes les voitures en course doivent se mettre en file derrière la voiture de sécurité à une distance inférieure à cinq longueurs de voiture et il est absolument interdit, avec les exceptions suivantes, de dépasser tant que les voitures n'ont pas franchi la Ligne (ou le point de fin de neutralisation de la course suivant) après le retour aux stands de la voiture de sécurité. Les dépassements seront autorisés aux conditions suivantes :

- si une voiture y est invitée par la voiture de sécurité ;
- selon l'Article 2.9.18 ;
- toute voiture entrant dans les stands pourra dépasser une autre voiture ou la voiture de sécurité après avoir franchi la 1ère ligne de la voiture de sécurité, comme défini à l'Article 2.9.2 ;
- toute voiture quittant les stands pourra être dépassée par une autre voiture sur la piste avant qu'elle ne franchisse la 2ème ligne de la voiture de sécurité, comme défini à l'Article 2.9.2 ;
- lors de son retour aux stands ou à son emplacement intermédiaire, la voiture de sécurité pourra être dépassée par des voitures sur la piste une fois qu'elle aura franchi la ligne de la voiture de sécurité ;
- toute voiture s'arrêtant dans le garage qui lui a été attribué alors que la voiture de sécurité emprunte la voie des stands (voir l'Article 2.9.14) pourra être dépassée ;
- si une voiture ralentit en raison d'un problème grave.

**2.9.11** Toute voiture conduite de manière inutilement lente, erratique ou jugée potentiellement dangereuse pour les autres pilotes à tout moment lorsque la voiture de sécurité est déployée sera signalée aux Commissaires Sportifs. Ceci s'appliquera que la voiture soit conduite sur la piste, dans l'entrée des stands ou dans la voie des stands.

**2.9.12** Quand le Directeur de Course le lui ordonnera, l'observateur à bord de la voiture de sécurité utilisera un feu vert pour faire signe de dépasser à toutes les voitures se trouvant entre cette voiture et la voiture de tête. Ces voitures continueront de rouler à vitesse réduite et sans se dépasser, jusqu'à ce qu'elles atteignent la file de voitures se trouvant derrière la voiture de sécurité.
La voiture de sécurité pourra également être équipée d'un panneau arrière à commande électrique sur lequel s'affichera le numéro du pilote de tête. Une fois allumé, les voitures dans la file jusqu'au, mais à l'exclusion du, pilote dont le numéro est affiché doivent dépasser la voiture de sécurité.

**2.9.13** La voiture de sécurité sera utilisée au moins jusqu'à ce que la voiture de tête soit derrière la voiture de sécurité et que les autres voitures soient alignées derrière la voiture de tête (ou, s'il y a plusieurs voitures de sécurité, toutes les voitures dans le secteur de cette voiture de sécurité).
Une fois derrière la voiture de sécurité, la voiture de tête (ou la voiture de tête de ce secteur) doit rester à une distance inférieure à 5 longueurs de voiture (excepté en application de l'Article 2.9.15) de la voiture de sécurité et toutes les autres voitures doivent rester en formation aussi serrée que possible.

**2.9.14** Pendant que la voiture de sécurité sera en service, les voitures concurrentes pourront entrer dans la voie des stands, mais elles ne pourront regagner la piste que lorsque le feu vert à la sortie de la voie des stands aura été allumé. Il sera allumé en permanence, sauf lorsque la voiture de sécurité et la file de voitures qui la suit passeront devant la sortie des stands, ou seront sur le point de le faire. Une voiture regagnant la piste avancera à une vitesse appropriée jusqu'à ce qu'elle atteigne l'extrémité de la file de voitures se trouvant derrière la voiture de sécurité.
Dans certaines conditions, le Directeur de Course pourra

will display waved yellow flags and "SC" boards and the orange lights at the Line will be illuminated, for the duration of the intervention.

**2.9.9** The safety car will start from the pit lane with its orange lights illuminated and will join the track regardless of where the race leader is.

**2.9.10** All the competing cars must then form up in line behind the safety car no more than five car lengths apart, and overtaking, with the following exceptions, is forbidden until the cars reach the Line (or the next race neutralisation end point) after the safety car has returned to the pits. Overtaking will be permitted under the following circumstances:

- if a car is signalled to do so from the safety car;
- under Article 2.9.18;
- any car entering the pits may pass another car or the safety car after it has crossed the first safety car line, as defined under Article 2.9.2;
- any car leaving the pits may be overtaken by another car on the track before it crosses the second safety car line, as defined under Article 2.9.2;
- when the safety car is returning to the pits or its intermediate position, it may be overtaken by cars on the track once it has crossed the safety car line;
- any car stopping in its designated garage area whilst the safety car is using the pit lane (see Article 2.9.14) may be overtaken;
- if any car slows with an obvious problem.

**2.9.11** Any car being driven unnecessarily slowly, erratically or in a manner deemed potentially dangerous to other drivers at any time whilst the safety car is deployed will be reported to the stewards. This will apply whether any such car is being driven on the track, the pit entry or the pit lane.

**2.9.12** When ordered to do so by the Clerk of the Course, the observer in the safety car will use a green light to signal to any cars between it and the race leader that they should pass. These cars will continue at reduced speed and without overtaking until they reach the line of cars behind the safety car.

The safety car may also have an electrically controlled rear panel which will show the race leader's number. When it is illuminated, cars up to but excluding the race leader, whose number is displayed, will pass the safety car.

**2.9.13** The safety car shall be used at least until the car in the lead is behind it and all remaining cars are lined up behind the leader (or, when there is more than one safety car, all the cars in that safety car's sector).

Once behind the safety car, the race leader (or leader of that sector) must keep within 5 car lengths of it (except as under Article 2.9.15) and all remaining cars must keep the formation as tight as possible.

**2.9.14** While the safety car is in operation, competing cars may enter the pit lane, but may only rejoin the track when the green light at the end of the pit lane is on. It will be on at all times except when the safety car and the line of cars following it are about to pass or are passing the pit exit. A car rejoining the track must proceed at an appropriate speed until it reaches the end of the line of cars behind the safety car.

Under certain circumstances, the Clerk of the Course may ask

demander à la voiture de sécurité d'emprunter la voie des stands. Dans ce cas et à condition que les feux orange de la voiture de sécurité restent allumés, toutes les voitures devront la suivre sur la voie des stands sans se dépasser. Toute voiture entrant dans la voie des stands dans ces conditions pourra s'arrêter dans le garage attribué à son équipe.

**2.9.15** Lorsque le Directeur de Course rappellera la voiture de sécurité, ses feux orange seront éteints, ce sera le signal qu'elle rentrera dans la voie des stands à la fin de ce tour. A ce moment-là, la première voiture de la file derrière la voiture de sécurité pourra imposer l'allure et, si nécessaire, se situer à plus de cinq longueurs de voiture derrière elle.
Afin d'éviter le risque d'accidents avant que la voiture de sécurité ne rentre aux stands, à partir du point où les feux sur la voiture sont éteints, les pilotes doivent continuer à une allure n'impliquant ni accélération intempestive, ni freinage, ni toute autre manœuvre susceptible de mettre en danger d'autres pilotes ou de gêner le nouveau départ.
Lorsque la voiture de sécurité approchera de l'entrée des stands, les drapeaux jaunes et les panneaux SC aux postes de commissaires seront retirés et remplacés par des drapeaux verts agités, les feux verts étant allumés sur la Ligne et au(x) point(s) de fin de neutralisation de la course intermédiaire(s). Ces drapeaux seront déployés jusqu'à ce que la dernière voiture ait franchi la Ligne.
S'il y a plusieurs voitures de sécurité, leur retrait devra être synchronisé de manière précise.

**2.9.16** Chaque tour accompli pendant que la voiture de sécurité est utilisée sera compté comme un tour de course.

**2.9.17** Si la voiture de sécurité est encore en piste au début du dernier tour, ou est déployée lors du dernier tour, elle regagnera la voie des stands à la fin du tour et les voitures se verront présenter le drapeau à damier selon la procédure normale sans être autorisées à doubler.

**DEPART DE LA COURSE DERRIERE LA VOITURE DE SECURITE**

**2.9.18** Dans des circonstances exceptionnelles, le départ de la course peut être donné derrière la voiture de sécurité. Dans ce cas, ses feux orange seront allumés à tout moment avant le signal une minute. C'est le signal pour les pilotes que le départ de la course sera donné derrière la voiture de sécurité. Lorsque les feux verts s'allumeront, la voiture de sécurité quittera la grille suivie de toutes les voitures dans l'ordre de la grille à une distance inférieure à 5 longueurs de voiture. Il n'y aura aucun tour de formation et la course commencera lorsque les feux verts seront allumés.
Le dépassement est autorisé, pendant le premier tour uniquement, si une voiture est retardée lorsqu'elle quitte sa position sur la grille et que les voitures se trouvant derrière elle ne peuvent éviter de la dépasser sans retarder outre mesure le reste du plateau. Dans ce cas, les pilotes ne peuvent dépasser que pour rétablir l'ordre de départ initial.
Juste après que la dernière voiture de la file derrière la voiture de sécurité aura franchi la sortie de la voie des stands, le feu de sortie des stands passera au vert et toute voiture dans la voie des stands pourra entrer sur la piste et rejoindre la file des voitures derrière la voiture de sécurité.
Un pilote retardé en quittant la grille ne peut dépasser une autre voiture en marche s'il était immobile après le franchissement de la Ligne par les autres voitures, et doit se ranger à l'arrière de la file de voitures se trouvant derrière la voiture de sécurité. Si plusieurs pilotes sont concernés, ils doivent se ranger à l'arrière de la file de voitures selon l'ordre dans lequel ils ont quitté la grille.
Une pénalité sera imposée à tout pilote qui aura, de l'avis des Commissaires Sportifs, dépassé sans nécessité une autre voiture pendant le premier tour.

**2.9.19** Une voiture de sécurité peut être utilisée comme «voiture officielle» pour un départ lancé conformément à l'Article 8.3 du Code : dans ce cas, le Règlement Particulier régissant le départ s'appliquera à la voiture jusqu'à ce qu'elle reprenne sa fonction de voiture de

the safety car to use the pit lane. In this case, and provided its orange lights remain illuminated, all cars must follow it into the pit lane without overtaking. Any car entering the pit lane under these circumstances may stop at its designated garage area.

**2.9.15** When the Clerk of the Course calls in the safety car, its orange lights will be extinguished; this will be the signal that it will be entering the pit lane at the end of that lap. At this point, the first car in line behind the safety car may dictate the pace and, if necessary, fall more than five car lengths behind it.

In order to avoid the likelihood of accidents before the safety car returns to the pits, from the point at which the lights on the car are extinguished, drivers must proceed at a pace which involves no erratic acceleration, braking, or any other manoeuvre which is likely to endanger other drivers or impede the restart.

As the safety car is approaching the pit entry, the yellow flags and SC boards at the marshal posts will be withdrawn and replaced by waved green flags with green lights at the Line and at the Intermediate race neutralisation end point(s). These will be displayed until the last car crosses the Line.

In the case of more than one safety car, their withdrawal must be precisely synchronised.

**2.9.16** Each lap completed while the safety car is deployed will be counted as a race lap.

**2.9.17** If the safety car is still deployed at the beginning of the last lap, or is deployed during the last lap, it will enter the pit lane at the end of the lap and the cars will take the chequered flag as normal without overtaking.

**STARTING THE RACE BEHIND THE SAFETY CAR**

**2.9.18** In exceptional circumstances, the race may be started behind the safety car. In this case, at any time before the one-minute signal, its orange lights will be turned on. This is the signal to the drivers that the race will be started behind the safety car. When the green lights are illuminated, the safety car will leave the grid with all cars following in grid order no more than 5 car lengths apart. There will be no formation lap and the race will start when the green lights are illuminated.

Overtaking, during the first lap only, is permitted if a car is delayed when leaving its grid position and cars behind cannot avoid passing it without unduly delaying the remainder of the field. In this case, drivers may only overtake to re-establish the original starting order.

Soon after the last car in line behind the safety car passes the end of the pit lane, the pit exit light will turn green; any car in the pit lane may then enter the track and join the line of cars behind the safety car.

Any driver who is delayed leaving the grid may not overtake another moving car if he was stationary after the remainder of the cars had crossed the Line, and must form up at the back of the line of cars behind the safety car. If more than one driver is affected, they must form up at the back of the field in the order in which they left the grid.
A penalty will be imposed on any driver who, in the opinion of the Stewards, unnecessarily overtook another car during the first lap.

**2.9.19** A safety car may be used as the official car for a rolling start in conformity with Article 8.3 of the Code; in this case, the Supplementary Regulations governing the start will apply to it until it resumes its safety car function after the start has been given.

sécurité après que le départ a été donné.

**REPRISE D'UNE COURSE SUSPENDUE**

**2.9.20** La voiture de sécurité sera conduite devant la file des voitures derrière la ligne du drapeau rouge.
Les conditions de reprise de la course seront telles que stipulées dans les Prescriptions Générales de la FIA ou le règlement spécifique du championnat, de la série ou de la compétition, mais ce qui suit devrait s'appliquer :

- les commissaires de piste disposeront les voitures dans l'ordre indiqué par la Direction de Course ;
- toutes les voitures entre la ligne du drapeau rouge et le pilote de tête recevront l'instruction d'accomplir un autre tour, sans dépasser, et de rejoindre la file de voitures derrière la voiture de sécurité ;
- un avertissement sera donné au moins dix minutes avant l'heure de la reprise ;
- des signaux seront donnés à des intervalles appropriés avant la reprise de la course, accompagnés d'un signal sonore.

La course reprendra derrière la voiture de sécurité conformément à la procédure et aux conditions énoncées à l'Article 2.9.18.
Tous les Articles concernant la neutralisation de la course s'appliqueront.
La voiture de sécurité entrera dans les stands après un tour à moins que toutes les voitures ne soient pas encore alignées derrière la voiture de sécurité ou que la Direction de Course estime qu'il est dangereux de reprendre la course.

**RESUMING A SUSPENDED RACE**

**2.9.20** The safety car will be driven to the front of the line of cars behind the red flag line.
The conditions for resuming the race will be as stipulated in the FIA General Prescriptions or the specific regulations of the championship, series or competition, but the following should apply:

- marshals will arrange the cars in the order indicated by race control;
- any cars between the red flag line and the leader will be waved off to complete a further lap, without overtaking, and join the line of cars behind the safety car;
- at least ten minutes' warning will be given of the resumption time;
- signals will be shown at appropriate intervals before the resumption, accompanied by audible warnings.

The race will be resumed behind the safety car according to the procedure and conditions of Article 2.9.18.
All the Articles concerning the neutralisation of the race will apply.

The safety car will enter the pits after one lap unless all cars are not yet in a line behind the safety car or race control considers that it is not safe to resume the race.

## 2.10 RECOMMANDATIONS SPECIFIQUES POUR LES COURSES DISPUTEES DE NUIT

Cet article ne s'applique pas nécessairement à des compétitions disputées sous projecteurs.

**2.10.1 Equipement des postes de commissaires (Réf. Article 2.4)**
Les drapeaux de signalisation des signaleurs et le panneau de la voiture de sécurité « SC » doivent être remplacés par des disques, à double face, d'un diamètre de 80 cm, ou des panneaux d'une superficie semblable et ayant un manche de 50 cm, chaque face étant peinte en peinture réfléchissante dans les couleurs jaune avec des bandes rouges, blanc et vert (le bleu pour le signal de dépassement n'est pas nécessaire puisque la manœuvre est effectuée par des voitures avec des phares).
Alternativement la signalisation lumineuse décrite à l'Article 2.4.2 pourra être utilisée.
Les feux jaunes sont obligatoires à chaque poste.
En outre, chaque signaleur de chaque poste de commissaires doit être muni d'une lampe à piles, qui ne doit jamais être dirigée vers les véhicules approchant sur la piste.

*N.B. : Le passage de la signalisation de jour à la signalisation de nuit doit se faire simultanément autour de la piste sur l'ordre du Directeur de Course.*

**2.10.2 Personnel aux postes de commissaires (Réf. Article 3.4)**
Pour les compétitions longue distance, le personnel de chaque poste devrait être augmenté si nécessaire de façon à permettre des périodes de repos adéquates ; afin d'assurer la continuité du service, tous les membres du personnel ne devraient jamais être de service en même temps.

**2.10.3 Signaux utilisés par le Directeur de Course (Réf. Article 2.4.4)**
Ces signaux seront donnés de la manière suivante :

**a) Départ**
Au moyen de feux, tels que décrits à l'Article 2.4.6.

**b) Arrivée**
Au moyen d'un drapeau à damiers illuminé par un feu placé au bord de la piste.

**c) Signal d'arrêt (drapeau rouge)**

## 2.10 SPECIFIC RECOMMENDATIONS FOR RACES RUN AT NIGHT

This article does not necessarily apply to competitions run under floodlighting.

**2.10.1 Equipment of the marshal posts (ref. Article 2.4)**
The marshals' signalling flags and the "SC" Safety Car board are to be substituted with double-faced discs of 80 cm diameter, or boards of similar area, with handles 50 cm long and painted on both faces with reflective paint in the colours: yellow with red stripes, white and green (the blue colour for the overtaking signal is not required since the manoeuvre is performed by cars with headlights).

Alternatively, the light signals described in Article 2.4.2 can be used.
Yellow lights at each post are obligatory.
Furthermore, every marshal post must be provided with a battery-powered torch for each flag marshal, which must never be shown towards the oncoming vehicles.

*NB: The changeover from the day to the night signalling system must happen simultaneously around the entire track upon the order of the Clerk of the Course.*

**2.10.2 Marshal post staff (ref. Article 3.4)**
For long distance competitions, the personnel at each post should be increased if necessary to permit adequate rest periods; in order to ensure continuity of the service, the duty periods should not include the whole staff simultaneously.

**2.10.3 Signals used by the Clerk of the Course (ref. Article 2.4.4)**
The signals shall be given as follows:

**a) Start**
By means of lights as described in Article 2.4.6.

**b) Finish**
By means of a chequered flag illuminated by a light placed at the side of the track.

**c) Stop signal (red flag)**

Au moyen d'un panneau mesurant 60 x 100 cm, le mot STOP étant indiqué en caractères d'une épaisseur de 5 cm, d'une largeur de 15 cm et d'une hauteur de 40 cm en peinture blanche réfléchissante, sur un fond rouge, qui sera également réfléchissant, montré à la ligne d'arrivée. Il pourra également y avoir des feux rouges placés à la discrétion du Directeur de Course et actionnés par lui seul.

*N.B. : dans les deux cas, une présignalisation au Directeur de Course sera fournie, par radio, à partir d'une distance adéquate avant la ligne d'arrivée.*

**d) Arrêts individuels (drapeau noir et panneau montrant le numéro de compétition du concurrent)**
Au moyen d'une lampe blanche oscillée transversalement et d'un panneau de compétition illuminé par un feu.

**e) Avertissement individuel d'ennuis mécaniques (drapeau noir à disque orange et panneau noir avec le numéro de compétition du concurrent)**
Au moyen d'un panneau noir mesurant 80 x 80 cm avec un disque orange réfléchissant d'un diamètre de 40 cm au milieu et d'un panneau illuminé montrant le numéro de compétition du concurrent.

**f) Avertissement individuel de conduite antisportive (drapeau noir et blanc et panneau montrant le numéro de compétition du concurrent)**
Au moyen d'un panneau noir mesurant 80 x 80 cm avec au milieu un triangle blanc équilatéral, chaque côté mesurant 45 cm, et un panneau illuminé montrant le numéro de compétition du concurrent.

**2.10.4 Interventions (Réf. Article 2.5)**
Avant toute intervention sur la piste, il faut illuminer toutes les obstructions, de façon à les rendre visibles aux pilotes. Le personnel autorisé à intervenir doit porter des vêtements entièrement ou en partie d'une couleur réfléchissante vive. Les véhicules d'intervention doivent être munis de feux d'une couleur approuvée par l'ASN, clignotants sur le toit et de bandes longitudinales doubles d'une largeur minimale de 10 cm en peinture jaune réfléchissante, sur toutes les parties qui définissent le gabarit du véhicule.
Des aires pour se garer doivent être prévues le long de la piste afin d'éviter la nécessité de parcourir de longues distances à bas régime ou en remorque ou sur des sections dangereuses. Des signaux illuminés ou réfléchissants doivent être placés sur un véhicule en remorque de façon à montrer ses dimensions. De tels signaux doivent être placés sur les véhicules ne pouvant être enlevés ou sur toutes autres obstructions gênantes que l'on ne peut déplacer.

**2.10.5 Services médicaux, de lutte anti-incendie et de secours**
Il faudrait organiser le personnel tel qu'il est décrit à l'Article 2.10.2.

**2.10.6 Voitures de sécurité (Réf. Article 2.6)**
Bien qu'une seule voiture de sécurité soit requise pour des circuits d'une longueur jusqu'à 7 km, il est suggéré que, pour des courses se déroulant la nuit, deux de ces véhicules soient prévus, à des emplacements appropriés, afin d'empêcher la course dangereuse des voitures qui essayent de gagner un tour lors de l'intervention de la voiture de sécurité.

**2.10.7 Règlement Particulier**
Des informations doivent être fournies concernant les dispositions qui diffèrent de celles prises pour des compétitions se déroulant le jour.
**Notamment :**
- nombre et emplacement des voitures de sécurité et description de leurs feux d'identification ;
- emplacement de tous les signaux pour interrompre la course ;
- période pendant laquelle l'utilisation de phares est obligatoire ;
- obligation, sur les voitures concurrentes, de rendre réfléchissantes les indications des commandes de coupe-

By means of a board measuring 60 x 100 cm with the word STOP in characters of 5 cm thickness, 15 cm width and 40 cm height in white reflective paint written on a red background, also reflective, shown at the finish line. There may also be red lights, placed at the discretion of the Clerk of the Course and operated solely by him.

*NB: in the two latter cases, pre-signalling to the Clerk of the Course will have to be provided, by radio, from a suitable distance before the finishing line.*

**d) Individual stopping (black flag and board showing the competitor's number)**
By means of a white lamp moved back and forth transversely and a board with the competitor's number illuminated by a light.

**e) Individual warning of mechanical trouble (black flag with orange disc and black board with competitor's number)**

By means of a black board measuring 80 x 80 cm with an orange reflective disc of 40 cm diameter in the centre and a board with the competitor's number, illuminated.

**f) Individual warning of unsportsmanlike behaviour (black and white flag and board with competitor's number)**

By means of a black board measuring 80 x 80 cm with an equilateral white reflective triangle with sides of 45 cm in the centre and a board with the competitor's number, illuminated.

**2.10.4 Interventions (ref. Article 2.5)**
Before track interventions, it will be necessary to illuminate all obstructions so as to make them visible to the drivers. Personnel authorised to intervene must wear clothing which is wholly or in part of a distinctive reflective colour. Intervention vehicles must have flashing lights, of a colour approved by the ASN, on the roof, and double longitudinal stripes at least 10 cm wide, painted in yellow reflective paint, on every part which defines the size of the vehicle.
Parking areas must be provided along the track in order to avoid the necessity of driving long distances at low speed or on tow or along sections in dangerous situations. Lighted or reflective signals must be placed on a towed vehicle so as to show its size. Such signals must be placed on vehicles which cannot be removed or on any other immovable obstruction.

**2.10.5 Medical, fire and rescue services**
Staff should be organised as described in Article 2.10.2.

**2.10.6 Safety Cars (ref. Article 2.6)**
Although only one safety car is required for circuits of up to 7 km in length, it is suggested that, for races run at night, two such vehicles be provided, in appropriate locations, to prevent cars from continuing at racing speeds in order to make up a lap.

**2.10.7 Suppplementary Regulations**
Information must be given concerning arrangements which differ from normal daylight competitions.

**In particular:**
- number and location of safety cars and their identification lights;
- location of all signals for stopping the race;
- period when the use of headlights is compulsory;
- obligation that the signs and operating handles for the electrical circuit breaker and the extinguisher on the competing

circuit électrique et extincteurs ainsi que les poignées de porte et anneaux de remorque.

## ARTICLE 3 – AUTOCROSS ET RALLYCROSS

### 3.1 ORGANISATION GÉNÉRALE

L'organisation des services de secours devrait être semblable en général à celle recommandée pour les courses en circuit à l'Article 2. Le circuit et l'organisation doivent être approuvés par l'ASN.

### 3.2 SURVEILLANCE DE LA ROUTE

**3.2.1 Poste de Direction de la Course**

Le poste de Direction de la Course, situé près de la ligne de départ, devrait fournir au Directeur de Course et à ses assistants les conditions nécessaires à l'accomplissement de leurs fonctions dans de bonnes conditions ; il devrait être accessible exclusivement au personnel. Dans le cas idéal, le circuit entier devrait être visible à partir du poste de Direction de la Course.
Il devrait être équipé d'un micro relié aux systèmes de haut-parleur utilisés pour s'adresser au paddock et au public et si possible, d'un téléphone relié au réseau urbain.

***Dispositions particulières pour le Championnat du Monde de Rallycross de la FIA :***
*Ces équipements sont obligatoires.*

Il devra disposer de matériel permettant de communiquer avec les postes de commissaires.
Les fonctions du poste de Direction de la Course et du Directeur de Course devraient être semblables en principe à celles pour les courses sur circuit à l'Article 2.1, sauf que le circuit n'est pas forcément ouvert et fermé par une voiture officielle ; il pourrait l'être au moyen d'une communication visuelle ou verbale avec les postes de commissaires.

**3.2.2 Commissaires de piste**

Postes des commissaires de piste : ils devraient être placés à des intervalles ne dépassant pas 200 m le long de la piste, chacun étant en contact visuel avec celui qui le précède et celui qui le suit. Les postes devraient consister en une zone correctement abritée des pierres et autres débris, située au moins 1 m à l'arrière d'un mur ou d'une glissière de sécurité s'élevant à 1 m au-dessus du niveau où se tiennent les commissaires, ou délimitée par une barrière située 1 m au moins derrière le bord d'un remblai vertical d'une hauteur appropriée. Chaque numéro de poste devrait être clairement visible, non seulement depuis la piste, mais aussi, dans la mesure du possible, par le Directeur de Course.

**Équipement :**
chaque poste devrait être muni d'au moins :

- un jeu de drapeaux de signalisation composé de:
  - 1 rouge,
  - 2 jaunes,
  - 1 jaune à bandes rouges,
  - 1 blanc,
  - 1 vert
  - 1 bleu (le drapeau bleu peut être omis pour le Rallycross).
- deux extincteurs portatifs, chacun étant d'une capacité d'au moins 6 kg et utilisant un produit extincteur approuvé par l'ASN.
- des outils pour redresser une voiture renversée (cordes, crochets, leviers longs),
- une couverture ignifugée pour étouffer un incendie,
- gants ignifugés couverts d'aluminium.

Les commissaires devraient être équipés pour couper les harnais, les filets de sécurité, etc.

**Personnel :**
Il devrait y avoir un minimum de 2 commissaires à chaque poste, y compris un observateur/commissaire de signalisation (qui

cars must be reflective, as well as door handles and towing eyes.

## ARTICLE 3 – AUTOCROSS AND RALLYCROSS

### 3.1 GENERAL ORGANISATION

The organisation of the safety services should be similar in general to that recommended for circuit racing in Article 2. The circuit and organisation must be approved by the ASN.

### 3.2 SUPERVISION OF THE ROAD

**3.2.1 Race control post**

The race control post, situated near to the start line, should provide the Clerk of the Course and his assistants with suitable conditions to perform their duties; it should be accessible only to the staff. Ideally, the whole circuit should be visible from the race control post.

It should have a microphone connected with the paddock and public address systems, and if possible, a telephone connected with the city network.

***Particular measures for the FIA World Rallycross Championship:***
*This equipment is mandatory.*

It shall also have equipment for communicating with marshal posts.

The operations of the race control post and Clerk of the Course should be similar in principle to those for circuit races in Article 2.1, except that the circuit is not necessarily opened and closed by a course car but may be by visual or verbal communication with the marshal posts.

**3.2.2 Marshals**

Marshal posts: these should be placed at intervals along the track not exceeding 200 m and each in visual contact with the preceding and the following post. The posts should consist of an area adequately protected against stones and debris, at least 1 m behind a wall or guardrail barrier rising to at least 1 m above the level on which the marshals stand, or contained at least 1 m back from the edge of a vertically faced earthbank of adequate height. Each post number should be clearly visible, not only from the track but, as far as possible, to the Clerk of the Course.

**Equipment:**
each post should be provided with at least:

- a set of signalling flags comprising:
  - 1 red,
  - 2 yellow,
  - 1 yellow with red stripes,
  - 1 white,
  - 1 green
  - 1 blue (the blue flag can be omitted for Rallycross).
- two portable 6 kg fire extinguishers, using an extinguishant approved by the ASN,
- tools for righting an overturned car (ropes, hooks, long crowbars),
- a fire-resistant blanket for smothering fire,
- aluminium covered fire-resistant gloves.

Marshals should carry equipment for cutting harnesses, safety nets, etc.

**Personnel:**
There should be a minimum of 2 marshals at each post, including an observer/signaller (who may also act as judge of fact for

pourra également servir de juge de fait pour les cas d'obstruction, provocation d'un accident ou dans le cas où des balises seraient touchées par des concurrents) et un commissaire de lutte contre les incendies spécifiquement entraîné et en tenue d'intervention.

**Devoirs :**
Les devoirs et les interventions des commissaires de route sont, de façon générale, semblables à ceux expliqués à l'Article 2.3.5 dans la mesure où ils sont appropriés aux courses de vitesse sur des pistes courtes et non revêtues.
En cas d'accident, les commissaires de piste ne doivent pas extraire eux-mêmes un pilote accidenté mais seulement l'assister en attendant l'arrivée des secours spécialisés. Les pilotes et les commissaires doivent en être informés.

**3.2.3 Signalisation**
Les drapeaux aux postes de commissaires seront limités à ceux précisés à l'Article 3.2.2, le Directeur de Course ayant à sa disposition le drapeau rouge, le drapeau noir, le drapeau noir et blanc, le drapeau noir à disque orange, et les drapeaux de départ et à damiers. Les signaux par drapeaux devraient être conformes à l'Article 2.4, sauf les exceptions suivantes :

i) Le drapeau jaune devrait être déployé à un poste seulement, immédiatement en amont de l'accident/obstacle. Après ce drapeau, les pilotes ne pourront pas doubler d'autres concurrents avant d'avoir dépassé complètement l'incident sur lequel le drapeau a été déployé : il n'y aura pas de drapeau vert dans cette situation.

ii) Drapeau rouge, drapeau noir, drapeau noir et blanc - la décision de présenter ces trois drapeaux sera normalement du ressort du Directeur de Course.

iii) Le drapeau jaune à bandes rouges devrait toujours être déployé après arrosage de la piste.

- Des balises pourront être utilisées pour délimiter le parcours (un nombre aussi peu élevé que possible) et il incombera aux juges de fait de faire rapport sur une voiture qui en déplace une ou qui passe du mauvais côté.

- Des panneaux fixes devraient également être utilisés pour indiquer des déviations de parcours telles que tours joker et chicanes artificielles où la visibilité est limitée, et l'entrée du paddock devrait être clairement indiquée.

**3.3 SERVICES MÉDICAUX**

**3.3.1** Les services médicaux décrits ci-dessous devraient s'appliquer à toutes les courses d'autocross et de rallycross inscrites au Calendrier international de la FIA. Ils devraient être conçus dans le respect des prescriptions stipulées à l'Article 2.7. Pour chaque pays concerné, ils doivent d'autre part répondre aux dispositions légales en vigueur.
A l'occasion de toute compétition internationale, la FIA a la faculté de procéder à tout moment au contrôle de l'organisation des services médicaux.
Un tableau récapitulatif de l'organisation des services médicaux, discipline par discipline, est placé à la fin de la présente Annexe H.

Les services médicaux se composent de la façon suivante :

- **un Médecin-Chef ;**
- **des médecins ou paramédicaux « à pied »** à l'appréciation du Médecin-Chef ;
- **une voiture d'intervention médicale** avec, à son bord, un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents.
  La voiture d'intervention médicale peut être remplacée par une ambulance de réanimation dotée d'un équipage complet (médecin compétent en réanimation, infirmier ou paramédical).
- **une unité de réanimation** (Centre Médical Temporaire) qui devrait être capable de recevoir à la fois des blessés pour soins mineurs et des blessés qui relèveraient de soins intensifs, sous forme au moins d'unité mobile (ambulance équipée pour

cases of obstruction, provoking accidents and touching penalty markers) and an appropriately trained and clothed fire-fighter.

**Duties:**
The duties and interventions of the marshals are broadly similar to those explained in Article 2.3.5 insofar as they are appropriate to sprint races on short loose-surfaced tracks.

In the event of an accident, the marshals must not themselves remove the driver from the car, but must simply assist him while awaiting the arrival of the specialised rescue teams. The drivers and marshals must be informed of this.

**3.2.3 Signalling**
Flags at marshal posts shall be restricted to those specified in Article 3.2.2, the Clerk of the Course having at his disposal the red, black, black with orange disc, black and white, chequered and starting flags. Flag signals should be in conformity with Article 2.4, with the following exceptions:

i) The yellow flag should be shown at one post only, immediately before the accident/obstacle. After the flag, drivers shall not overtake until they have completely passed the incident for which it is shown, there being no green flag in this situation.

ii) Red flag, black and white flag, black flag: the decision to show these 3 flags shall normally be taken by the Clerk of the Course.

iii) The yellow flag with red stripes should always be shown after track watering.

- Penalty markers may be used to define the course (as few as possible) and the judges of fact will be required to report if a car displaces them or passes on the wrong side.

- Fixed signs should also be used to indicate deviations in the course, such as joker laps and artificial chicanes where visibility is limited, and the paddock entry should be clearly marked.

**3.3 MEDICAL SERVICES**

**3.3.1** The medical services described below should apply to all autocross and rallycross races registered on the FIA International Calendar. They should be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 2.7. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.

On the occasion of any international competition, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.
A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

The medical services are made up as follows:

- **a Chief Medical Officer;**
- **doctors or paramedics "on foot"** at the discretion of the Chief Medical Officer;
- **a medical intervention car** with the presence on board of a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims.
  The Medical Intervention Car may be replaced by a Resuscitation Ambulance with a complete crew (doctor proficient in resuscitation, nurse or paramedic).
- **a resuscitation unit** (Temporary Medical Centre) which should be capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care, in the form at least of a mobile unit (ambulance equipped for intensive care). A doctor

les soins intensifs). Un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents devrait y être affecté.

***Dispositions particulières pour les Championnats d'Europe d'Autocross et de Rallycross de la FIA (recommandées dans les autres cas) :***
*Un centre médical est requis. Qu'il soit réalisé en dur ou de manière provisoire, il devrait être conforme au Supplément 6 (point 4.2) et son équipement devrait être conforme au Supplément 4 (point 2.B).*

- **Une seule équipe d'extraction est requise.** Sa conformité au Supplément 7 est recommandée. L'équipe d'extraction devrait être constituée, au minimum, de trois personnes très bien formées à l'extraction. En cas d'intervention, elle sera assistée par la voiture d'intervention médicale (ou l'ambulance de réanimation).
- **pour le transport de blessés,** des ambulances (au moins une) conformes à la législation du pays concerné, avec ou sans médecin à bord ;
- **pour un blessé nécessitant pendant son transport des soins intensifs**, une ambulance équipée à cet effet, avec présence d'un médecin compétent en réanimation pouvant être assisté d'un paramédical compétent (voir aussi le Supplément 5).
  Si l'ambulance équipée pour les soins intensifs présente sur place à titre d'unité mobile de réanimation est utilisée pour effectuer une évacuation, la compétition ne peut reprendre avant son retour ou son remplacement par une autre ambulance équipée pour les soins intensifs.
- **Suivant la situation géographique** de la piste où se déroule la course par rapport au centre hospitalier choisi, une évacuation par hélicoptère médicalisé et conforme aux directives du Supplément 5 peut être prévue.

### 3.3.2 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES POUR LE CHAMPIONNAT DU MONDE DE RALLYCROSS DE LA FIA (WORLDRX)

Ce championnat comporte la présence d'un Délégué Médical FIA. Son rôle est indiqué au Supplément 8.
En conséquence, tous les éléments énumérés à l'Article 3.3.1 qui composent le service médical sont obligatoires.

Quelques précisions sont à noter.

a) **Médecin-Chef :** toutes les dispositions de l'Article 2.7.2.1 s'appliquent, y compris les dispositions particulières F1, WTCC et WEC. Son agrément est soumis aux dispositions du Supplément 2. Ses devoirs sont identiques à ceux du Médecin-Chef Circuits indiqués à l'Article 2.7.2.2, y compris toutes les dispositions particulières pour les Championnats du Monde Circuits de la FIA. Un Médecin-Chef adjoint est requis.

b) **Moyens de communication :** tous les éléments qui composent le service médical doivent pouvoir communiquer entre eux par un réseau de préférence propre au service médical. Le Médecin-Chef et le Délégué Médical de la FIA doivent aussi pouvoir communiquer entre eux.

c) **Voiture d'intervention médicale :** les indications mentionnées à l'Article 2.7.3.2 sont ici obligatoires (hors dispositions particulières F1), à l'exception du suivi du premier tour. L'équipement médical doit être conforme au Supplément 3. La voiture d'intervention médicale peut être remplacée par une ambulance de réanimation dotée d'un équipage complet (médecin compétent en réanimation, infirmier ou paramédical).

d) **Une seule équipe d'extraction** est requise conforme au Supplément 7. Elle sera évaluée par le Délégué Médical de la FIA, avant la première session (sauf cas de force majeure).

proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims should be posted there.

***Particular measures for the FIA European Championships for Autocross and Rallycross (recommended in other cases):***

*A medical centre is required. Whether permanent or temporary, it should be in conformity with Supplement 6 (point 4.2) and its equipment should be in conformity with Supplement 4 (point 2.B).*

- **A single extrication team is required.** Its conformity with Supplement 7 is recommended. The extrication team should be formed by, at least, three people well trained in extrication. In case of intervention, it will be assisted by the Medical Intervention Car (or the Resuscitation Ambulance).
- **for transporting casualties**, ambulances (at least one) in conformity with the legislation of the country concerned, with or without a doctor on board;
- **for a casualty requiring intensive care during his transport**, an ambulance equipped for that purpose, with the presence of a doctor proficient in resuscitation who may be assisted by a proficient paramedic (see also Supplement 5).
  If the ambulance equipped for intensive care that is present on site as a mobile resuscitation unit is used to carry out an evacuation, the competition cannot be resumed until it has either returned or been replaced by another ambulance equipped for intensive care.
- **Depending on the geographical situation** of the track on which the race is being run in relation to the selected hospital, evacuation by medically equipped helicopter and in accordance with the directives of Supplement 5 may be provided for.

### 3.3.2 PARTICULAR MEASURES FOR THE FIA WORLD RALLYCROSS CHAMPIONSHIP (WORLDRX)

This championship requires the presence of an FIA Medical Delegate. His role is indicated in Supplement 8.
Consequently, all the elements listed in Article 3.3.1 that make up the medical service are mandatory.

A few details are to be noted.

a) **Chief Medical Officer:** all the provisions of Article 2.7.2.1 apply, including the particular measures for F1, WTCC and WEC. His approval is subject to the provisions of Supplement 2. His duties are identical to those of the Circuits Chief Medical Officer described in Article 2.7.2.2, including the particular measures for the FIA World Championships on circuits. An assistant Chief Medical Officer is required.

b) **Means of communication:** all the elements that make up the medical service must be able to communicate with each other through a network preferably reserved for the exclusive use of the medical service. The Chief Medical Officer and the FIA Medical Delegate must also be able to communicate with each other.

c) **Medical intervention car:** the indications mentioned in Article 2.7.3.2 are mandatory here (apart from the measures specific to F1), with the exception of following the first lap. The medical equipment must be in conformity with Supplement 3. The Medical Intervention Car can be replaced by a Resuscitation Ambulance with a complete crew (doctor proficient in resuscitation, nurse or paramedic).

d) **A single extrication team** is required in conformity with Supplement 7. It will be assessed by the FIA Medical Delegate before the first session (except in a case of force majeure). The

L'équipe d'extraction doit être constituée, au minimum, de trois personnes très bien formées à l'extraction. En cas d'intervention, elle sera assistée par la voiture d'intervention médicale (ou l'ambulance de réanimation).

e) **Un centre médical est obligatoire.** Son équipement doit être conforme au Supplément 4, point 2.B, avec ici l'obligation de disposer de tout le matériel en double. Sa réalisation doit être conforme au Supplément 6, Articles 3.5 et 4 d) et e).

f) **Equipe du centre médical :** à la différence de ce qui est exigé pour les Championnats du Monde de la FIA sur circuits (Article 2.7.3.5.a), l'équipe peut être réduite à un médecin compétent en réanimation et un chirurgien (au moins). Tous deux doivent être expérimentés dans la prise en charge des victimes de traumatismes. L'un d'eux doit être compétent dans la prise en charge initiale des brûlés. La même exigence s'applique à la prise en charge initiale des lésions du rachis.
Un des médecins doit rester au centre médical. Les autres peuvent se trouver sur la piste et doivent se rendre au centre médical en cas d'intervention.

g) **Identification du personnel médical et paramédical :** le port de combinaisons réglementaires est obligatoire pour tous les médecins et paramédicaux intervenant sur la piste (hormis les ambulanciers).
Les médecins des ambulances doivent porter une combinaison.

h) **Les dispositions pour le transport des blessés doivent être en conformité :**

- d'une part avec l'Article 2.7.3.8 incluant les dispositions particulières F1, WTCC et WEC qui s'appliquent donc également au Championnat du Monde de Rallycross de la FIA ;
- d'autre part avec le Supplément 5.

i) **Service médical destiné au public :** il doit être conforme à l'Article 2.7.3.9.

### 3.4 SERVICES DE LUTTE CONTRE LES INCENDIES ET DE SECOURS

Ces services devraient être conçus de sorte que des conditions d'intervention et de lutte contre les incendies équivalentes à celles indiquées à l'Article 2.6 puissent être respectées, compte tenu de la longueur réduite des circuits et des courses. Il devrait y avoir au moins deux dispositifs mobiles, comme spécifié au point 2.6.2.3, capables de traverser le terrain du circuit en question. La présence de pompiers professionnels est recommandée.
Le paddock, qui devrait être d'un accès aisé pour les dispositifs mobiles, devrait être pourvu d'emplacements destinés au service de lutte contre les incendies clairement signalés, librement accessibles et équipés de manière adéquate.
Si le paddock et la piste sont éloignés l'un de l'autre, il peut être nécessaire d'avoir accès à des extincteurs le long de la voie de liaison. L'emplacement de l'équipement de lutte contre les incendies devrait être bien indiqué.

### 3.5 AUTRES SERVICES

- Ces services devraient être tels que décrit à l'Article 2.8, lorsqu'applicables à la compétition.
Notamment, un véhicule capable de soulever une voiture en panne devrait être fourni par l'organisateur. En tout, il devrait y avoir au moins deux véhicules de remorquage.
Afin de ne pas retarder la compétition, les véhicules de dépannage des voitures de compétition devraient être opérationnels rapidement et en nombre suffisant.
- Arrosage de la piste.
S'il s'avère nécessaire d'arroser la piste, ceci devrait être fait avec un mélange pour fixer la poussière ***les jours précédant*** ~~*la veille de*~~ la compétition ou après les essais ; l'arrosage ne devrait pas être effectué entre les manches ***ou les courses***, sauf sur décision ~~*des Commissaires Sportifs*~~ ***du Directeur de Course, si conseillé par le Directeur d'Epreuve (le cas échéant)***. et à la seule condition que les concurrents en soient avisés suffisamment longtemps à l'avance

extrication team must be formed by, at least, three people very well trained in extrication. In case of intervention, it will be assisted by the Medical Intervention Car (or the Resuscitation Ambulance).

e) **A medical centre is mandatory.** Its equipment must be in conformity with Supplement 4, point 2.B, and it must mandatorily have all the medical equipment in duplicate. It must be constructed in conformity with Supplement 6, Articles 3.5 and 4 d) and e).

f) **Medical centre team:** unlike what is required for the FIA World Championships on circuits (Article 2.7.3.5.a), the team may be reduced to one doctor proficient in resuscitation and one surgeon (at least). Both must be experienced in the management of trauma victims. One of them must be proficient in the initial management of burns victims. The same requirement applies to the initial management of spinal injuries.
One of the doctors has to stay at the medical centre. The other(s) can be at the track and must go to the medical centre in case of intervention.

g) **Identification of the medical and paramedical personnel:** the wearing of regulation overalls is mandatory for all doctors and paramedics intervening on the track (except for the ambulance crews).
The doctors of the ambulances must wear overalls.

h) **The provisions for transporting casualties must be in conformity:**

- on the one hand with Article 2.7.3.8 including the particular measures for F1, WTCC and WEC which thus also apply to the FIA World Rallycross Championship;
- and on the other hand with Supplement 5.

i) **Medical service for the public:** must be in conformity with Article 2.7.3.9.

### 3.4 FIRE-FIGHTING AND RESCUE SERVICES

These should be designed to enable equivalent standards of intervention and fire-fighting to those indicated in Article 2.6 to be provided, taking into account the short length of both circuits and races. There should be at least two mobile appliances as described in point 2.6.2.3 present, capable of traversing the terrain of the particular circuit. Professional fire-fighters are recommended.
There should be adequate, clearly indicated, freely accessible and properly equipped fire-fighting points in the paddock, which should be easily accessible to mobile appliances.

If the paddock and the track are far from each other, then it may be necessary to have access to fire extinguishers along the access road. The location of fire-fighting equipment should be well indicated.

### 3.5 OTHER SERVICES

- These should be as described in Article 2.8, where relevant to the competition.
In particular, a vehicle capable of lifting broken-down cars should be provided by the organiser. In all there should be at least two vehicles for towing.
In order not to hold up the competition, the vehicles for salvaging competing cars should be operational quickly and in sufficient numbers.
- Track watering.
This, if necessary, should be done with a dust-fixing mixture the day***s*** before the competition or after practice; it should not be done between ~~*rounds*~~ ***heats or races*** except by decision of the ~~*Stewards*~~ ***Clerk of the Course, if advised by the Race Director (if any)***. and on condition that competitors are given sufficient warning to be able to make their choice of tyres.

pour leur permettre de choisir leurs pneus.

### 3.6 INTERVENTIONS SUR LA PISTE

Les interventions devraient être effectuées conformément aux principes énoncés à l'Article 2.5, selon qu'il conviendra à la compétition.
Le Directeur de Course, après information ou visualisation d'un accident, déclenche la procédure de secours sous drapeau rouge.

### 3.6 INTERVENTIONS ON THE TRACK

Interventions should follow the principles described in Article 2.5, as appropriate to the competition.
After seeing or being informed of an accident, the Clerk of the Course launches the rescue procedure under the red flag.

## ARTICLE 4 – COURSES DE DRAGSTERS

### 4.1 ORGANISATION GÉNÉRALE

L'organisation des services de secours devrait être semblable en général à celle recommandée pour les courses en circuit à l'Article 2 et être conforme au règlement FIA pour courses de dragsters concernant l'organisation et les pistes. La piste et l'organisation doivent être approuvées par l'ASN.
Du matériel d'intervention d'urgence approprié doit être stocké dans la zone réservée de chaque installation pendant le déroulement d'une compétition. Ce matériel doit pouvoir être transporté en cas d'incident.

### 4.2 SURVEILLANCE DE LA PISTE

**4.2.1 Direction de la Course**
Les exigences concernant les bâtiments et les installations peuvent varier en fonction des types de compétitions prévus ; chaque projet devrait émaner d'une collaboration entre la direction de la piste, l'ASN et la FIA.
Le poste de Direction de la Course, situé près de la ligne de départ, devrait fournir au Directeur de Course et à ses assistants les conditions nécessaires à l'accomplissement de leurs fonctions dans de bonnes conditions ; il devrait être accessible exclusivement au personnel. Il devrait avoir un micro relié au paddock, des systèmes de haut-parleurs, et si possible un téléphone relié au réseau urbain. Il sera équipé pour communiquer avec les postes de commissaires.

### 4.3 SERVICES MÉDICAUX

**4.3.1** Les services médicaux décrits ci-dessous devraient s'appliquer à toutes les courses de dragsters inscrites au Calendrier international de la FIA. Ils devraient être conçus dans le respect des prescriptions stipulées à l'Article 2.7. Pour chaque pays concerné, ils doivent d'autre part répondre aux dispositions légales en vigueur.
A l'occasion de toute compétition internationale, la FIA a la faculté de procéder à tout moment au contrôle de l'organisation des services médicaux.
Un tableau récapitulatif de l'organisation des services médicaux, discipline par discipline, est placé à la fin de la présente Annexe H.

Les services médicaux se composent de la façon suivante :

- **un Médecin-Chef ;**
- **des médecins ou paramédicaux «à pied» :** à l'appréciation du Médecin-Chef ;
- **une unité de réanimation** (Centre Médical Temporaire) qui devrait être capable de recevoir à la fois des blessés pour soins mineurs et des blessés qui relèveraient de soins intensifs, sous forme au moins d'unité mobile (ambulance équipée pour les soins intensifs) ; un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents devrait y être affecté.

  ***Dispositions particulières pour le Championnat d'Europe des Dragsters de la FIA (recommandées dans les autres cas) :***
  *Son équipement devrait être conforme au Supplément 4 (point 2.B).*
- **une équipe d'extraction** (voir Supplément 7).
- **pour le transport de blessés**, des ambulances (au moins une) conformes à la législation du pays concerné, avec ou sans médecin à bord ;
- **pour un blessé nécessitant pendant son transport des soins intensifs**, une ambulance équipée à cet effet, avec présence d'un médecin compétent en réanimation pouvant être assisté d'un paramédical compétent (voir aussi le Supplément 5).
  Si l'ambulance équipée pour les soins intensifs présente sur place à titre d'unité mobile de réanimation est utilisée pour effectuer une évacuation, la compétition ne peut reprendre avant son retour ou son remplacement par une autre ambulance équipée pour les soins intensifs.
- **Suivant la situation géographique** de la piste où se déroule la

## ARTICLE 4 – DRAG RACING

### 4.1 GENERAL ORGANISATION

The organisation of the safety services should in general be similar to that recommended for circuit racing in Article 2 and comply with the FIA Drag Racing regulations concerning organisation and courses. The course and organisation must be approved by the ASN.
Each facility must have appropriate emergency response equipment in the restricted area during the running of any racing competition. This equipment must be transportable in the event of an incident.

### 4.2 SUPERVISION OF THE TRACK

**4.2.1 Race control**
Buildings and equipment requirements may vary according to the types of competition planned; each project should be established by collaboration between the strip management, the ASN and the FIA.
The race control post, situated near to the start line, should provide the Clerk of the Course and his assistants with suitable conditions to perform their duties; it should be accessible only to the staff. It should have a microphone connected with the paddock and public address systems and if possible a telephone connected with the city network. It shall have equipment for communicating with marshal posts.

### 4.3 MEDICAL SERVICES

**4.3.1** The medical services described below should apply to all drag races registered on the FIA International Calendar. They should be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 2.7. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.
On the occasion of any international competition, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.
A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

The medical services are made up as follows:

- **a Chief Medical Officer**;
- **doctors or paramedics "on foot":** at the discretion of the Chief Medical Officer;
- **a resuscitation unit** (Temporary Medical Centre) which should be capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care, in the form at least of a mobile unit (ambulance equipped for intensive care); a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims should be posted there.

  ***Particular measures for the FIA European Drag Racing Championship (recommended in other cases):***
  *Its equipment should be in conformity with Supplement 4 (point 2.B).*
- **an extrication team** (see Supplement 7).
- **for transporting casualties,** ambulances (at least one) in conformity with the legislation of the country concerned, with or without a doctor on board;
- **for a casualty requiring intensive care during his transport**, an ambulance equipped for that purpose, with the presence of a doctor proficient in resuscitation who may be assisted by a proficient paramedic (see also Supplement 5).
  If the ambulance equipped for intensive care that is present on site as a mobile resuscitation unit is used to carry out an evacuation, the competition cannot be resumed until it has either returned or been replaced by another ambulance equipped for intensive care.
- **Depending on the geographical** situation of the track on

course par rapport au centre hospitalier choisi, une évacuation par hélicoptère médicalisé et conforme aux directives du Supplément 5 peut être prévue.

**4.3.2 Communication :**
Le Médecin-Chef devrait pouvoir communiquer avec tous les éléments de son système de secours, soit par l'intermédiaire du réseau général, soit par un réseau propre.

**4.3.3 Formalités administratives :**
Dans l'éventualité d'un accident massif ou itératif débordant les possibilités du service médical sur place, prise de contact préalable avec la personne responsable du plan d'urgence établi suivant les dispositions légales du pays concerné.

**4.3.4 Sécurité des spectateurs :**
Les services médicaux pour le public sont nécessaires quand il existe des enceintes fermées régies par l'organisateur. Si le service médical destiné au public est issu d'une organisation différente, il est toujours placé sous la coordination du Médecin-Chef.

**4.3.5 Organisation des interventions médicales :**
Sur les lieux d'un accident, l'organisation et la direction de l'intervention médicale sont assurées uniquement par le médecin désigné à ce titre par l'organisateur.
**Les combinaisons médicales :** sont recommandées, elles devraient de préférence être ignifugées et porter la mention « DOCTOR » dans le dos et sur la poitrine.

## 4.4 SERVICES DE LUTTE CONTRE LES INCENDIES ET DE SECOURS

Ces services devraient être conçus de sorte que des conditions d'intervention et de lutte contre les incendies équivalentes à celles indiquées à l'Article 2.6 puissent être respectées, compte tenu de la longueur réduite de la piste. Il devrait y avoir au moins deux dispositifs mobiles, comme spécifié au point 2.6.2.3.

## 4.5 AUTRES SERVICES

Ces services devraient être conçus de sorte que des conditions d'intervention équivalentes à celles indiquées à l'Article 2.8 puissent être respectées, compte tenu de la longueur réduite de la piste.

**En particulier :**

- un véhicule capable de soulever des voitures en panne doit être prévu par l'organisateur, ainsi que du matériel de secours supplémentaire. En tout, il doit y avoir au moins deux véhicules de remorquage ;
- du matériel adapté au séchage de l'eau et de l'huile devrait être disponible.

which the race is being run in relation to the selected hospital, evacuation by medically equipped helicopter and in accordance with the directives of Supplement 5 may be provided for.

**4.3.2 Communication:**
The Chief Medical Officer should be able to communicate with all the members of his rescue team, either through the general network or through a dedicated network.

**4.3.3 Administrative formalities:**
In the event of a mass or repeated accident exceeding the capabilities of the medical service on site, contact should be made beforehand with the person in charge of the emergency plan drawn up according to the legal provisions of the country concerned.

**4.3.4 Spectator safety:**
Medical services for the public are necessary when there are enclosures managed by the organiser. Even if the medical service intended for the public is organised by a different body, it remains under the supervision of the Chief Medical Officer.

**4.3.5 Organisation of medical interventions:**
At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out only by the doctor whom the organiser has designated for this purpose.
**Medical overalls:** are recommended and should preferably be fire-resistant and bear the word "DOCTOR" on the back and chest.

## 4.4 FIRE-FIGHTING AND RESCUE SERVICES

These should be designed to enable equivalent standards of intervention and fire-fighting to those indicated in Article 2.6 to be provided, taking into account the short length of the track. There should be at least two mobile appliances present as described in point 2.6.2.3.

## 4.5 OTHER SERVICES

These should be designed to enable equivalent standards of intervention to those indicated in Article 2.8 to be provided, taking into account the short length of the track.

**In particular:**

- a vehicle capable of lifting broken-down cars must be provided by the organiser, as well as supplementary rescue equipment. In all, there must be at least 2 vehicles for towing;
- suitable equipment for drying water and oil should be available.

## ARTICLE 5 - RALLYES (1ERE CATÉGORIE)

### 5.1 GENERALITES

Les recommandations qui suivent devraient être respectées mais ne doivent pas nécessairement figurer dans le Règlement Particulier du rallye.
Il est permis à chaque organisateur d'y ajouter des éléments susceptibles d'améliorer la sécurité du public et des équipages.
L'application de ces recommandations sera sous la responsabilité finale du Directeur de Course.
La présence du Délégué Médical et du Délégué à la Sécurité FIA est obligatoire pour les compétitions du Championnat du Monde des Rallyes de la FIA.
Pour tout autre Championnat FIA, il peut être prévu un Délégué Médical et/ou un Délégué à la Sécurité FIA ; dans ce cas, leurs tâches et pouvoirs seront tels que spécifiés dans le règlement sportif du Championnat du Monde des Rallyes de la FIA (ci-après «WRC») et dans le Supplément 8.

### 5.2 PLAN DE SECURITE ET PROCEDURES ADMINISTRATIVES

**5.2.1** Un plan de sécurité doit être établi. Il comportera :

- Le lieu d'implantation du PC du Rallye (la Direction de Course) ;
- Le nom des différents responsables :
  - Directeur de Course,
  - Directeurs de Course adjoints,
  - Médecin-Chef (approbation de la FIA obligatoire pour les compétitions du Championnat du Monde, conformément au Supplément 2),
  - Responsable sécurité,
  - Chefs de sécurité dans chaque épreuve spéciale.
- Les coordonnées des différents services de sécurité :
  - Gendarmerie,
  - Hôpitaux,
  - Service médical d'urgence,
  - Service d'incendie,
  - Service de dépannage,
  - Croix-Rouge (ou équivalent).
- L'itinéraire complet avec les secteurs de liaison détaillés.
- Le plan de sécurité de chaque épreuve spéciale, qui devrait comporter la liste de tous les principaux officiels, des services d'urgence pour cette spéciale, des numéros de téléphone, etc., plus une carte détaillée de l'épreuve spéciale.
- Les organisateurs et le Directeur de Course devraient prévoir pour chaque épreuve spéciale un parcours de remplacement susceptible d'être utilisé en cas d'annulation (voir 5.4.2.6).

***Dispositions particulières pour le WRC***:
*Voir le règlement WRC spécifiant les délais pour la soumission à la FIA du plan de sécurité et les dispositions prises avec les hôpitaux désignés.*

**5.2.2** Le plan de sécurité traite spécifiquement des problèmes pouvant se poser dans chacun des domaines suivants :

- sécurité du public,
- sécurité des équipages concurrents,
- sécurité des officiels de la compétition,

**et comprend :**

- les lieux de stationnement des secours,
- les consignes d'intervention,
- les itinéraires d'évacuation,
- les hôpitaux contactés et prévus pour la réception des blessés.

**5.2.3** Dans l'éventualité d'un accident massif ou itératif débordant les possibilités du service médical sur place, prise de contact préalable avec la personne responsable du plan d'urgence établi

## ARTICLE 5 - RALLIES (1ST CATEGORY)

### 5.1 GENERAL

The following recommendations should be respected, but need not be included in the Supplementary Regulations of the rally.
Each organiser is permitted to introduce additional elements with a view to improving the safety of the public and the crews.
The Clerk of the Course shall be ultimately responsible for applying these recommendations.
The presence of FIA Safety and Medical Delegates is obligatory for competitions counting towards the FIA World Rally Championship.

FIA Safety and/or Medical Delegates may be appointed for any other FIA Championship; in that case, their duties and authority shall be as specified in the FIA World Rally Championship (hereinafter WRC) sporting regulations and Supplement 8.

### 5.2 SAFETY PLAN AND ADMINISTRATIVE PROCEDURES

**5.2.1** A safety plan must be drawn up and include:

- The location of the Rally Headquarters (Rally Control);
- The names of the various people in charge:
  - Clerk of the Course,
  - Deputy Clerks of the Course,
  - Chief medical officer (FIA approval required for World Championship competitions in accordance with Supplement 2),
  - Chief Safety officer,
  - Safety officers in each special stage.
- The addresses and telephone numbers of the various safety services:
  - Police,
  - Hospitals,
  - Emergency medical services,
  - Fire-fighting services,
  - Breakdown services,
  - Red Cross (or equivalent).
- The full itinerary with detailed road sections.
- The safety plan for each special stage, which should list all key officials, emergency services for that stage, telephone numbers, etc., plus a detailed map of the special stage.
- The organisers and the Clerk of the Course should make provision for an alternative route for each special stage, to be used in the event of cancellation (see 5.4.2.6).

***Particular measures for the WRC:***
*See the WRC regulations specifying deadlines for the submission to the FIA of the safety plan and arrangements with the designated hospitals.*

**5.2.2** The safety plan specifically addresses issues in each of the following areas:

- safety of the public,
- safety of the competing crews,
- safety of the officials of the competition.

**and includes:**

- details of where the rescue services are stationed,
- instructions for intervention,
- evacuation routes,
- the hospitals which have been contacted and which would be used in the event of an emergency.

**5.2.3** In the event of a mass or repeated accident exceeding the capabilities of the medical service on site, contact should be made beforehand with the person in charge of the emergency plan drawn up

suivant les dispositions légales du pays concerné.
Au plus tard 15 jours avant le rallye, il faudrait prendre contact par écrit avec les hôpitaux prévus pour leur demander la mise en alerte des services d'urgence.

**5.2.4 Responsable Sécurité**
Un Responsable Sécurité sera désigné dans le règlement du rallye. Il fera partie du comité d'organisation et participera à la réalisation du plan de sécurité.
Pendant le rallye, il restera en liaison permanente avec la Direction de Course, le Médecin-Chef et le départ de chaque épreuve spéciale (par téléphone ou par radio).
Il sera chargé de l'application du plan de sécurité.

**5.2.5 Chef de Sécurité d'Epreuve Spéciale**
Le Responsable Sécurité sera assisté dans chaque épreuve spéciale d'un Chef de Sécurité.
Le Chef de Sécurité d'épreuve spéciale veille à ce que sa spéciale soit inspectée et certifiée conforme au plan de sécurité avant le passage de la voiture zéro.

**5.2.6 Officiels et commissaires**
Les organisateurs devraient veiller à ce que dans l'exercice de leur fonction les officiels ne soient pas obligés de se mettre en danger.
Il incombe aux organisateurs de s'assurer que les officiels sont suffisamment entraînés à cet égard.
Le personnel devrait porter des chasubles d'identification. Les couleurs recommandées sont :

- Commissaires préposés à la sécurité :
  - orange
- Responsable de la Sécurité :
  - orange avec bande blanche et texte
- Chef de poste :
  - bleu avec bande blanche et texte
- Médias :
  - vert
- Responsable de spéciale :
  - rouge avec texte
- Chargé des relations avec les concurrents :
  - veste rouge ou chasuble rouge
- Médical :
  - blanc
- Radio :
  - jaune avec marque bleue
- Commissaire technique :
  - noir

## 5.3 DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS DES SERVICES MÉDICAUX ET DE SECOURS

**5.3.1 Généralités**
Les services médicaux et de secours devraient être conformes aux prescriptions rassemblées dans le présent article. Pour chaque pays concerné, ils doivent d'autre part répondre aux dispositions légales en vigueur. Ces prescriptions s'appliquent à toute compétition internationale. Pour le WRC, les prescriptions indiquées ci-dessous sont strictement obligatoires et ne peuvent en aucun cas avoir un caractère conditionnel. Ces prescriptions ne s'appliquent pas aux essais privés.
A l'occasion de toute compétition internationale, la FIA a la faculté de procéder à tout moment au contrôle de l'organisation des services médicaux.
Des informations médico-techniques et des instructions pratiques indispensables sont rassemblées dans un tableau récapitulatif à la fin de l'Annexe.

according to the legal provisions of the country concerned.
The hospitals selected should be contacted in writing, no less than 15 days before the rally, requesting that the emergency services be placed on standby.

**5.2.4 Chief Safety Officer**
A Chief Safety Officer will be appointed in the regulations of the rally. He will belong to the organising committee and will take part in the devising of the safety plan.
During the rally he will be in permanent communication with rally control, the Chief Medical Officer and the start of each special stage (by telephone or radio).
He will be responsible for the implementation and enforcement of the safety plan.

**5.2.5 Special Stage Safety Officer**
Each special stage will have a safety officer who will assist the Chief Safety Officer.
The special stage safety officer ensures that the special stage is inspected and certified in conformity with the safety plan prior to the passage of the zero car.

**5.2.6 Officials and marshals**
Organisers should ensure that, in performing their duties, officials are not required to place themselves in danger.
It is the organiser's responsibility to ensure that officials are adequately trained in this regard.
The personnel should wear identifying tabards. The recommended colours are:

- Safety Marshals:
  - Orange
- Safety Officer:
  - Orange with white stripe and text
- Post Chief:
  - Blue with white stripe and text
- Media:
  - Green
- Stage Commander:
  - Red with text
- Competitor Relations Officer:
  - Red jacket or red tabard
- Medical:
  - White
- Radio:
  - Yellow with blue mark
- Scrutineer:
  - Black

## 5.3 DESCRIPTION OF THE ELEMENTS OF THE MEDICAL AND RESCUE SERVICES

**5.3.1 General**
The medical and rescue services provided should comply with the prescriptions contained within this chapter. They must also fulfil the legal requirements in force in each country concerned. These prescriptions apply to all international competitions. For the WRC, the prescriptions indicated below are strictly mandatory and may on no account be of a conditional nature. These prescriptions do not apply to private testing.

On the occasion of any international competition, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.
Technical medical information and essential practical instructions are provided in a recapitulative table at the end of this Appendix.

**5.3.2 Personnel**

**A la Direction de Course**

**Un Médecin-Chef ou son adjoint :**
Tous deux doivent être agréés par l'ASN et être placés sous l'autorité du Directeur de Course. Leurs noms devront figurer sur le Règlement Particulier de la compétition.
Le Médecin-Chef a autorité sur le recrutement, la mise en place, le fonctionnement, le déroulement des secours et sur les évacuations. En conséquence, tous les personnels médicaux et paramédicaux, y compris quand ils sont directement ou indirectement recrutés par l'ASN, sont concernés par ses décisions.
Sauf cas exceptionnel, pendant le déroulement d'une compétition, le Médecin-Chef demeure présent à la Direction de la Course afin de faciliter la concertation et la collaboration avec le Directeur de Course en cas d'accident. Il peut être momentanément remplacé par un adjoint dont le nom, à ce titre, devra figurer dans le Règlement Particulier de la compétition concernée. Dans tous les cas, il devrait pouvoir être joint. Enfin, les organisateurs sont tenus de lui fournir tous les moyens matériels et administratifs nécessaires au déroulement de sa mission.

**Avant la compétition :**
Le Médecin-Chef est responsable de la partie médicale du Plan de Sécurité, ou du Plan de Sécurité Médical, comme le sont le Directeur de Course et le Responsable Sécurité.
Il doit se rendre sur toutes les épreuves spéciales bien avant le rallye, accompagné du Responsable Sécurité et/ou du Directeur de Course, avec une voiture semblable à une voiture d'intervention médicale, afin de déterminer le bon emplacement de la ligne de départ et des points intermédiaires et s'assurer que toutes les installations médicales et de sécurité sont bien situées conformément au règlement.
Il doit confirmer la viabilité et la qualité des ambulances, de l'hélicoptère médicalisé et des véhicules de lutte contre les incendies.
Il doit minutieusement contrôler que l'équipement et le matériel sont en parfait état de fonctionnement dans les voitures médicalisées et de secours.
Il doit vérifier que les médicaments ne sont pas périmés.
Il est responsable de la capacité et de la qualité des hôpitaux désignés pour la couverture du rallye. Il doit, dans la mesure du possible, choisir au maximum un ou deux hôpitaux, qui seront utilisés pour les pilotes et les copilotes. Ces hôpitaux pourront être agréés par la FIA et constituer un point de référence pour les futures compétitions nationales, régionales et de la FIA.

**Durant la compétition :**
Il doit procéder tous les soirs à un examen de tous les pilotes et copilotes qui ont eu un accident pendant la journée, même si une intervention médicale n'a pas été nécessaire, pour s'assurer qu'ils peuvent prendre le départ le jour suivant (comme le Délégué Technique pour que les voitures puissent courir en Super Rallye).

**Après la compétition :**
Dans les deux semaines qui suivent le rallye, le Médecin-Chef doit envoyer à la FIA, à l'attention du Délégué Médical et de la Commission Médicale, un rapport sur toutes les interventions médicales effectuées sur les pilotes, les officiels et les spectateurs. Ce rapport doit faire état des circonstances de l'incident ou accident, de la chronologie des interventions, de l'état de santé initial, des traitements et du suivi médical.

***Dispositions particulières pour le WRC :***
*Les dispositions énumérées ci-dessus sont obligatoires.*
*De plus, le Médecin-Chef doit être agréé par la FIA. La procédure et les conditions de qualification sont stipulées au Supplément 2.*
*Il doit envoyer à la FIA sport (medical@fia.com), sous la responsabilité de l'ASN, le Questionnaire Médical (disponible auprès de la FIA). Délai imparti : au plus tard 2 mois avant la date de la compétition. En cas de non-respect de ce délai ou des exigences spécifiées dans*

**5.3.2 Personnel**

**At Rally Control**

**A Chief Medical Officer or his assistant:**
Both must be approved by the ASN and be placed under the authority of the Clerk of the Course. Their names must appear in the Supplementary Regulations of the competition.
The Chief Medical Officer is responsible for the recruitment, implementation, operation and running of the rescue services and evacuation. Consequently, all the medical and paramedical personnel, including those recruited directly or indirectly by the ASN, are concerned by his decisions.
Save in exceptional circumstances, during the running of a competition, the Chief Medical Officer remains at rally control in order to facilitate dialogue and collaboration with the Clerk of the Course in the event of an accident. He may be replaced temporarily by an assistant whose name must appear in the Supplementary Regulations of the competition concerned. In all cases, it should be possible to contact him. The organisers are obliged to provide him with all the material and administrative means necessary for the performance of his duties.

**Before the competition:**
The Chief Medical Officer is responsible for the medical part of the Safety Plan, or for the Medical Safety Plan, as are the Clerk of the Course and the Safety Officer.
He must go into all the special stages well ahead of the rally, with the Safety Officer and/or the Clerk of the Course, in a car similar to the medical intervention car to establish the right position for the start and intermediate points, and to make sure that all the medical and safety facilities will be correctly positioned in accordance with the regulations.

He must confirm the viability and quality of the ambulances, the medical helicopter and fire vehicles.

He must check meticulously that the equipment and supplies in the medical and rescue cars are in perfect working order.

He must check that none of the drugs are past their use-by date.
He is responsible for the capacity and the quality of the hospitals designated to cover the rally. He must therefore choose no more than one or two hospitals, if possible, which would be used for drivers and co-drivers. These hospitals may be granted FIA approval and be a reference point for future national, regional and FIA competitions.

**During the competition:**
Each evening he must examine all drivers and co-drivers who had an accident during the day, even if no medical intervention was necessary, to be sure that they can start the next day (as the Technical Delegate does for the cars to be able to run in Super Rally).

**After the competition:**
During the two weeks following the rally, the Chief Medical Officer must send the FIA, for the attention of the Medical Delegate and the Medical Commission, a report on all the medical interventions on drivers, officials and spectators. This report must explain the circumstances of the incident or accident, the timing of the interventions, the initial medical status, the treatment and the medical follow-up.

***Particular measures for the WRC:***
*The provisions listed above are obligatory.*
*In addition, the Chief Medical Officer must be approved by the FIA. The procedure and the conditions for qualification are stipulated in Supplement 2.*
*He must send the Medical Questionnaire (available from the FIA) to FIA Sport (medical@fia.com), under the ASN's responsibility. Deadline: no later than 2 months before the date of the competition. Failure to respect this deadline or the requirements specified in the Medical Questionnaire*

*le Questionnaire Médical, des pénalités pourront être infligées en fonction de la gravité du manquement (voir Supplément 9).*
*La présence du Médecin-Chef au séminaire biennal des Médecins-Chefs de la FIA est obligatoire. Sauf cas de force majeure, toute absence fait perdre l'agrément de la FIA.*

*La présence à ce séminaire est vivement recommandée pour les médecins qui envisagent de postuler à la fonction de Médecin-Chef.*
*Le Médecin-Chef doit s'assurer que le personnel médical et paramédical concerné est formé à l'extraction.*
*Il doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise écrite et parlée.*
*La désignation d'un Médecin-Chef adjoint est obligatoire. Il assiste le Médecin-Chef et est délégué pour certaines missions ; il peut même le remplacer. Il doit également avoir une connaissance correcte de la langue anglaise.*

**Pour les véhicules d'intervention médicale et unités de soins / réanimation :**

- **des médecins compétents en réanimation** et expérimentés dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents ;
- **des auxiliaires médicaux** dont la compétence pour les gestes de réanimation cardio-vasculaire, respiratoire et la pratique de l'intubation est attestée par un diplôme officiel dans le pays dans lequel ils exercent (ils peuvent remplacer les médecins aux points intermédiaires des épreuves spéciales et uniquement à ces points et à la condition qu'un blessé éventuel soit examiné par un médecin compétent en réanimation avant toute évacuation vers l'hôpital) ;
- **des conducteurs**, qui peuvent être membres de ces équipes ;
- des personnes formées à l'extraction des blessés.

***Dispositions particulières pour le WRC :***
*Dans chaque point médical, au moins un membre du staff doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise.*
*Un Délégué Médical de la FIA, dont le rôle est défini dans le Supplément 8, est dans tous les cas requis.*

**5.3.3 Véhicules d'intervention**

Leur mission est d'amener sur les lieux d'un accident :
- d'une part, les secours médicaux adéquats ;
- d'autre part, le matériel technique nécessaire.

**Deux solutions sont recommandées :**

**1) Deux véhicules distincts, un pour le « médical », l'autre pour le « technique ».**

Le véhicule d'intervention médicale transportant :
- un équipage conforme à l'Article 5.3.2.
- l'équipement médical conforme au Supplément 3.

Le véhicule d'intervention technique transportant :
- un équipage technique formé aux procédures et techniques d'extraction des blessés muni d'un équipement conforme au Supplément 3,
- deux extincteurs de 4 kg avec opérateur formé,
- du matériel de communication approprié pour rester en contact avec le PC du rallye,
- une sirène d'alarme,
- une identification appropriée,
- un kit de matériel de secours de base défini par le Médecin-Chef en collaboration avec le commissaire technique en chef, basé sur les Suppléments 7 (Extraction) et 3 (Désincarcération).

**2) Un véhicule mixte, réunissant le « technique » et le « médical ».**

Il aura à son bord :
- la totalité du matériel prévu pour l'intervention technique ;
- le personnel (au minimum 3 personnes formées à l'extraction et au maniement du matériel technique) et le matériel médical prévus pour l'intervention médicale.

*may result in the imposition of penalties commensurate with the gravity of the infringement (see Supplement 9).*

*The Chief Medical Officer is obliged to attend the biennial Chief Medical Officers' seminar. Except in cases of force majeure, any absence will result in the withdrawal of the FIA's approval.*
*Any doctors planning to apply for the position of Chief Medical Officer are strongly encouraged to attend the above-mentioned seminar.*
*The Chief Medical Officer must ensure that the medical and paramedical staff involved are trained in extrication.*
*He must have a good written and spoken command of the English language.*
*The appointment of an Assistant Chief Medical Officer is mandatory. He assists the Chief Medical Officer and is delegated for certain missions, or may even replace him. He, too, must have a good command of the English language.*

**For medical intervention vehicles and treatment / resuscitation units:**

- **doctors proficient in resuscitation** and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims;
- **paramedics** whose proficiency in cardiovascular and respiratory resuscitation and the practice of intubation is proven by an official diploma awarded in the country in which they practise (they may replace the doctors at the intermediate points of the special stages, and only at those points, and on condition that any casualty is examined by a doctor proficient in resuscitation before being transferred to a hospital);
- **drivers**, who may be members of these teams;
- personnel trained in casualty extrication.

***Particular measures for the WRC:***
*At each medical point, at least one member of staff must have a good command of the English language.*
*An FIA Medical Delegate, whose role is defined in Supplement 8, is required in every case.*

**5.3.3 Intervention vehicles**

Their mission is to bring to the scene of the accident:
- on the one hand, the appropriate medical rescue;
- on the other hand, the necessary technical equipment.

**Two solutions are recommended:**

**1) Two separate vehicles, one for the "medical" team, one for the "technical" team.**

The medical intervention vehicle transporting:
- a medical team in conformity with Article 5.3.2.
- medical equipment in conformity with Supplement 3.

The technical intervention vehicle transporting:
- a technical team trained in the procedures and techniques for extricating casualties with equipment in conformity with Supplement 3,
- two 4 kg fire extinguishers with trained operator,
- suitable communications equipment to maintain contact with Rally HQ,
- a warning siren,
- suitable identification,
- a kit of basic rescue equipment determined by the Chief Medical Officer in collaboration with the chief scrutineer, based on Supplements 7 (Extrication) and 3 (Disincarceration).

**2) A mixed vehicle, combining "technical" and "medical".**

This carries on board:
- all the equipment foreseen for technical intervention;
- the medical personnel (at least 3 people trained in extrication and the handling of technical equipment.) and equipment foreseen for medical intervention.

Un brancard devrait être entreposé au minimum dans l'un des véhicules précités.

Les véhicules devraient être adaptés au terrain, ils devront être capables de se déplacer rapidement dans la spéciale. Leur nombre est déterminé par la nature, la longueur et les difficultés de l'épreuve spéciale concernée.
Pour les voitures d'intervention, un arceau de sécurité pourrait être souhaitable selon la nature du terrain et le port du casque est conseillé pour l'ensemble de l'équipe à bord.
Dans tous les cas de figure, le médecin réanimateur placé au départ de la spéciale (ou en intermédiaire le paramédical compétent en réanimation) devrait être le premier sur le lieu de l'accident.

**5.3.4 Ambulance équipée pour la réanimation**
Ambulance équipée pour traiter les détresses vitales, qu'elles soient neurologiques, ventilatoires ou circulatoires. L'équipage est composé d'un conducteur, d'un médecin compétent en réanimation et/ou d'un auxiliaire médical qui peut être le conducteur.

***Dispositions particulières pour le WRC (recommandées dans les autres cas) :***
*Son matériel doit être conforme au Supplément 4, Article 2, partie B.*

**5.3.5 Unité de soins/réanimation**

***Dispositions particulières pour le WRC (recommandées dans les autres cas) :***
*Une unité de réanimation conçue pour être utilisée dans le parc d'assistance et équipée conformément au Supplément 4 sous la forme d'une structure provisoire ou fixe ; deux lits sont nécessaires et suffisants. L'unité doit être en mesure de prodiguer immédiatement des soins à un patient gravement blessé ou dans un état critique. Elle doit également pouvoir dispenser des soins en cas de problèmes médicaux d'ordre général.*
*Un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des patients accidentés est affecté à chaque unité.*

**5.3.6 Ambulance d'évacuation**
Ambulance équipée pour le transport de blessés, conforme à la réglementation du pays concerné. Avec ou sans médecin à bord. Pour le transport d'un blessé nécessitant une réanimation, la présence d'un médecin compétent dans cette discipline serait nécessaire.

**5.3.7 Hélicoptère médicalisé**
Lorsqu'il est prévu, il devrait être conforme aux normes exigées par l'autorité aéronautique du pays concerné et être muni d'un brancard fixe.

***Dispositions particulières pour le WRC :***
*Il est obligatoire pour toutes les manches du WRC.*

Pour l'équipement médical, voir le Supplément 5.

Dans tous les cas, le médecin qui participe à l'évacuation devrait être compétent en réanimation. Il peut être assisté d'un paramédical compétent. Le cas échéant, l'hélicoptère devrait être équipé pour les secours en terrain accidenté.
Il devrait être exclusivement réservé au rallye pendant toute la durée de la compétition.
L'attention des organisateurs est attirée sur les lignes directrices de la FIA : « L'organisation des hélicoptères pour la sécurité en vol » et l'Article 5.5.3 d) ci-après.

**5.3.8 Moyens de communication**
Le Médecin-Chef doit pouvoir communiquer avec tous les éléments de son équipe, soit par l'intermédiaire du réseau radio général, soit par un canal radio d'un réseau propre.

**5.4 SECURITE DU PUBLIC**

Une priorité essentielle du plan de sécurité est de garantir la sécurité du public se trouvant dans les parages, et notamment les spectateurs.
A l'exception possible de 5.4.1, les mesures non limitatives suivantes

A stretcher should be carried on board at least one of the vehicles mentioned above.

The vehicles should be suitable for the terrain and capable of moving rapidly in the special stage. The number of vehicles is determined according to the nature, length and difficulty of the special stage concerned.
For the intervention cars, a safety rollbar may be recommended according to the nature of the terrain, and all the members of the team are also advised to wear a helmet.
In all cases, the resuscitation doctor stationed at the start of the special stage (or, at an intermediate point, the paramedic skilled in resuscitation) should be the first to arrive at the scene of the accident.

**5.3.4 Ambulance equipped for resuscitation**
Ambulance equipped for treating vital distress, whether neurological, respiratory or circulatory. The crew comprises a driver, a doctor proficient in resuscitation and/or a paramedic who may be the driver.

***Particular measures for the WRC (recommended in other cases):***
*Its equipment must be in conformity with Supplement 4, Article 2, part B.*

**5.3.5 Treatment/Resuscitation unit**

***Particular measures for the WRC (recommended in other cases):***
*A resuscitation unit in the form of a temporary or permanent construction, designed for use in the service park and equipped in accordance with Supplement 4; two beds are necessary and sufficient. The unit must be capable of rendering immediate care to a critically ill or injured patient. It must also be able to render care for general medical problems.*

*A doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims is assigned to each unit.*

**5.3.6 Evacuation ambulance**
An ambulance, complying with the regulations of the country concerned, equipped for transporting casualties, with or without a doctor on board. For transporting a casualty requiring resuscitation, the presence of a doctor proficient in that discipline would be necessary.

**5.3.7 Medically equipped helicopter**
When provided for, it should meet the requirements specified by the aviation authorities of the country concerned and be equipped with a fixed stretcher.

***Particular measures for the WRC:***
*It is mandatory for all rounds of the WRC.*

For the medical equipment, see Supplement 5.

In all cases, the doctor taking part in the evacuation should be proficient in resuscitation. He may be assisted by a proficient paramedic. Where applicable, the helicopter should be equipped for missions in rugged terrain.
It should be reserved exclusively for the rally throughout the duration of the competition.
Organisers' attention is drawn to the FIA guidelines: "The organisation of helicopters for flight safety" and Article 5.5.3 d) below.

**5.3.8 Means of communication**
The Chief Medical Officer must be able to communicate with all the members of his team, either through the general radio network or through a dedicated network radio channel.

**5.4 SAFETY OF THE PUBLIC**

A major priority of the safety plan is to ensure the safety of the general public including spectators.
With the possible exception of 5.4.1, the following non-exhaustive

devraient être respectées pour tous les rallyes de 1ère catégorie internationaux :

**5.4.1 Film éducatif (recommandé pour toutes les compétitions)**

- durée 30 secondes ;
- commenté par un ou des pilotes de notoriété, dans une ou des langues pratiquées dans le pays de la compétition ;
- ne devrait montrer aucun accident ;
- devrait être diffusé plusieurs fois.

**5.4.2 Contrôle des Spectateurs**

**a)** Des mesures devraient être prises telles que décrites à l'Article 5.4.5 pour avertir les spectateurs et, si nécessaire, assurer que les spectateurs qui occupent des endroits dangereux en soient écartés.

**b)** Toute zone à risques devrait être identifiée dans le plan de sécurité. Les organisateurs, au besoin avec l'aide des services d'ordre public, devraient identifier et délimiter les zones à risques bien avant l'arrivée du public et ce, en conformité avec le plan de sécurité.

**c)** Le Directeur de Course devrait tenir compte des recommandations du Responsable de Sécurité ainsi que de l'équipage des voitures zéro (et du Délégué Médical et du Délégué à la Sécurité de la FIA s'ils sont présents) afin de veiller à ce qu'une épreuve spéciale soit annulée en cas de conditions dangereuses.

**d)** Lorsqu'un public nombreux est attendu sur une épreuve spéciale ou super spéciale, il devrait être protégé à l'aide de moyens spéciaux et une Zone appropriée devrait être aménagée à l'endroit concerné.

**e)** Il faudrait empêcher le public de se déplacer sur le parcours d'une épreuve spéciale lorsque celle-ci est ouverte pour la compétition (après le passage de la voiture zéro et avant celui de la voiture balai).

**f)** Sur le parcours de l'épreuve spéciale et à tous les points d'accès, des consignes de sécurité devraient être distribuées au public.

**g)** Des commissaires de route ou des représentants d'un service d'ordre public (police, gendarmerie, etc.) en nombre suffisant devraient être présents pour assurer la sécurité du public pendant l'épreuve spéciale.

**h)** Les commissaires de route devraient porter une chasuble clairement identifiable, comme recommandée à l'Article 5.2.6 .

**i)** Les épreuves spéciales devraient être situées et programmées de manière à permettre le déplacement en toute sécurité des spectateurs de l'une à l'autre.

**j)** L'accès des spectateurs aux spéciales ne devrait être recommandé que dans les zones réservées aux spectateurs.

**k)** Les voies de secours devraient être surveillées par des officiers de police et/ou des commissaires de route/agents de sécurité, à partir du point où elles rejoignent les routes principales menant aux spéciales.

**l)** Toutes les voies d'accès devraient être indiquées au moyen de panneaux spéciaux et d'informations complémentaires.

**m)** Dans la mesure du possible, des aires de stationnement réservées aux médias devraient être aménagées à proximité des aires réservées aux photographes. Des commissaires spéciaux devraient être disponibles pour aider les photographes et empêcher les spectateurs de s'approcher de ces lieux.

**n)** Les zones réservées aux spectateurs devraient être délimitées à l'aide de barrières ou de panneaux. Le cas échéant, ces zones devraient être situées à distance de la route afin de maintenir les spectateurs en sécurité.

measures should be applied for all international rallies of the 1st category.

**5.4.1 Educational film (recommended for all competitions)**

- 30-second duration;
- with commentary by a leading driver or drivers, in the language(s) applicable to the country of the competition;
- should not show accidents:
- should be broadcast several times.

**5.4. 2 Control of Spectators**

**a)** Measures should be taken as described in Article 5.4.5 to warn spectators and, where necessary, ensure that any spectators who are in dangerous places are removed from those areas.

**b)** Any dangerous areas should be identified in the safety plan. The organisers, with the assistance of the public order authorities where necessary, should identify and delimit danger zones in conformity with the safety plan, well before the arrival of the public.

**c)** The Clerk of the Course should take into consideration the recommendations of the Chief Safety Officer, as well as the crews of the zero cars (and of the FIA Safety and Medical Delegates if present), in order to ensure that a special stage is cancelled if dangerous conditions exist.

**d)** When large numbers of spectators are expected for a special stage or a super special stage, they should be protected by special means and a propore Zone should be prepared for this venue.

**e)** The public should be prevented from moving along the route of the special stage whilst the stage is open for competition (after the zero car and before the sweeper car).

**f)** Safety instructions should be distributed to the public along the special stage and also at all access points.

**g)** Adequate numbers of marshals or public order authorities (police, military etc.) should be present to ensure public safety during the special stage.

**h)** Marshals should wear a clearly identifiable tabard as recommended in Article 5.2.6.

**i)** Special stages should be situated and scheduled to allow the safe movement of spectators between them.

**j)** Access of spectators to special stages should be recommended only in spectator zones.

**k)** Emergency roads should be guarded by police officers and/or marshals/security guards, from the point where they join the main roads leading to the stages.

**l)** All access roads should be indicated with special signs and additional information.

**m)** Where possible, media parking areas should be provided near the photographers' areas. Special marshals should be available to assist photographers and to prevent spectators from approaching these venues.

**n)** Spectator zones should be marked out with fences or signs. Where appropriate, these zones should be far from the road, in order to keep spectators within safe areas.

**5.4.3 Zones de ravitaillement et Assistance**
Dans les zones où auront lieu du ravitaillement ou de l'assistance, les organisateurs devraient veiller à ce que des précautions suffisantes soient prises pour maintenir le public à une distance appropriée d'activités potentiellement dangereuses.

**5.4.4 Voitures Zéro et Voitures Balais**

**a)** Les voitures zéro d'organisation devraient porter un panneau de 36 cm x 50 cm sur le capot avant et les deux portes avant, mentionnant SECURITE (ou SAFETY) et le numéro 000, 00 ou 0.

**b)** Chaque voiture zéro devrait être équipée d'un gyrophare sur le toit et d'une sirène.

**c)** Les voitures zéro ne devraient pas être conduites par un pilote de priorité de la FIA (1ère / 2ème ou A/B) ou par un pilote s'étant retiré du rallye.

**d)** Les pilotes et copilotes des voitures zéro doivent avoir une grande expérience des rallyes, leur permettant de circuler en toute sécurité à vitesse modérée et ils devraient fournir au Directeur de Course des renseignements et commentaires complets sur les conditions le long du parcours. Les voitures zéro devraient également contrôler les chronomètres et la maîtrise par les commissaires de route des procédures rélatives aux carnets de contrôle.

**e)** Une voiture ouvreuse («Voiture balai») devrait passer sur chaque épreuve spéciale après le dernier concurrent. Ces voitures devraient arborer un panneau de 36 cm x 50 cm sur le capot avant et les deux portes avant, sur lequel figurera un drapeau à damier.

**5.4.5 Information**
Une information destinée essentiellement au public sera diffusée par divers moyens :

- médias écrits, parlés et télévisés,
- affichage,
- distribution de prospectus,
- passage sur le parcours d'un véhicule (la voiture d'information de parcours) équipé de sonorisation permettant l'information des spectateurs (recommandé 45 minutes à 1 h avant le départ de la première voiture). La voiture peut être remplacée par un hélicoptère équipé de haut-parleurs. L'opération peut être renouvelée plusieurs fois, si nécessaire.

**5.4.6 Services médicaux**
Des services médicaux pour le public sont nécessaires quand il existe des enceintes fermées régies par l'organisateur. Si le service médical destiné au public est issu d'une organisation différente, il est toujours placé sous la coordination du Médecin-Chef.

**5.5 SECURITE DES EQUIPAGES CONCURRENTS**

**5.5.1 Déploiement des services de secours**

**a)** Au départ de chaque épreuve spéciale (y compris les « shakedown » le cas échéant) :

- un ou des véhicule(s) d'intervention médicale ; ils devraient, pour chaque poste, être placés à proximité immédiate du (ou des) véhicule(s) d'intervention technique (désincarcération, incendie etc.),
- une ambulance équipée pour la réanimation,
- éventuellement une ambulance d'évacuation,

***Dispositions particulières pour le WRC :***
*Les mesures susmentionnées sont obligatoires.*

- un médecin compétent en réanimation, expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents et formé à l'extraction,
- un auxiliaire médical, voire deux, formé(s) à l'extraction,
- deux extincteurs de 4 kg avec opérateur formé,
- matériel de communication adéquat pour rester en contact

**5.4.3 Refuelling and Servicing**
Where refuelling or servicing will take place, the organisers should ensure that adequate precautions are taken to keep the public at a suitable distance from potentially dangerous activities.

**5.4.4 Zero Cars and Sweeper Cars**

**a)** The organisers' zero cars should have a panel 36 cm x 50 cm on the bonnet and the two front doors, bearing the word SAFETY (or SECURITE) with a number 000, 00 or 0.

**b)** Each zero car should be equipped with a warning roof light and a siren.

**c)** Zero cars should not be driven by any FIA priority driver (1st /2nd or A/B), or by a driver who has retired from the rally.

**d)** The drivers and co-drivers of the zero cars must have considerable rally experience, enabling them to drive in complete safety at moderate speeds, and should be able to give the Clerk of the Course full information and comments concerning the conditions along the route. Zero cars should also check time clocks and the marshals' familiarity with time card procedures.

**e)** A course car ("Sweeper Car") should pass through each special stage after the last competitor. These cars should carry a panel a panel 36 cm x 50 cm on the bonnet and the two front doors, showing a chequered flag.

**5.4.5 Information**
Information addressed mainly to the public will be issued by various means:

- written, spoken and televised media,
- posters,
- distribution of leaflets,
- passage of a vehicle (course information car), equipped with a loudspeaker, along the route to inform the spectators (recommended 45 minutes to 1 hour before the start of the first car ).The car may be replaced by a helicopter equipped with loudspeakers. This operation may be repeated several times if necessary.

**5.4.6 Medical services**
Medical services for the public are necessary when there are enclosures managed by the organiser. Even if the medical service intended for the public is organised by a different body, it remains under the supervision of the Chief Medical Officer.

**5.5 SAFETY OF THE COMPETING CREWS**

**5.5.1 Deployment of the safety services**

**a)** At the start of each special stage (including shakedowns where applicable):

- one or more medical intervention vehicles should, at each post, be stationed close to the technical intervention (disincarceration, fire-fighting, etc.) vehicles;
- one ambulance equipped for resuscitation,
- possibly an evacuation ambulance,

***Particular measures for the WRC:***
*The above measures are obligatory.*

- one doctor proficient in resuscitation, experienced in the pre-hospital treatment of accident victims and trained in extrication,
- one or even two paramedic(s) trained in extrication,
- two 4 kg fire extinguishers with trained operator,
- suitable communications equipment to maintain contact

avec le PC du rallye.

L'emplacement de stationnement de ce(s) véhicule(s) devrait se situer après le point de départ, bien en vue et au maximum 150 mètres après ce dernier. Le point de départ lui-même devrait être modifié si nécessaire pour permettre cette disposition.

**b)** Aux points intermédiaires du parcours (voir ci-dessous)

- un ou des véhicule(s) d'intervention médicale,
- une ambulance d'évacuation,
- un médecin compétent en réanimation et formé à l'extraction, ou éventuellement un auxiliaire médical compétent en réanimation et formé à l'extraction,
- matériel de communication adéquat pour rester en contact avec le PC du rallye.

Le nombre des points intermédiaires est déterminé par la nature, la longueur et les difficultés de l'épreuve spéciale concernée. Ils sont nécessaires dans tous les cas si la longueur de la spéciale est égale ou supérieure à 15 km, la distance entre deux points médicaux ne devrait jamais dépasser cette limite. Ils devraient toujours être associés à un point radio.
Le nombre et l'emplacement des points intermédiaires devraient être évalués en fonction du temps recommandé pour se rendre du départ de la spéciale jusqu'au premier point, puis d'un point au point suivant et enfin du dernier point à l'arrivée, ce qui ne devrait pas prendre plus de 10 minutes aux véhicules d'intervention utilisés pour le rallye.
Par ailleurs, si la nature du terrain, les conditions climatiques ou des circonstances particulières l'exigent, cette distance pourra être modifiée sur proposition conjointe du Médecin-Chef et du Responsable Sécurité (du Délégué Médical FIA et du Délégué à la Sécurité FIA dans le cas d'un rallye du Championnat du Monde de la FIA), lors de l'approbation du plan de sécurité.
Tant pour les départs que pour les points intermédiaires, les véhicules d'intervention devraient avoir un accès direct sur le parcours de l'épreuve spéciale et doivent être placés dans une zone sûre.

**c)** Aux points stop de chaque épreuve spéciale :

- deux (minimum) extincteurs de 4 kg avec opérateur(s).

***Dispositions particulières pour le WRC :***
*Un véhicule de lutte anti-incendie devra se trouver à la fin de l'épreuve spéciale lorsque la distance de cette dernière est supérieure à 35 km.*

**d)** Dans le parc d'assistance (obligatoire pour les compétitions du WRC) ou à un emplacement central situé à moins de 15 km par route des spéciales concernées :

- un véhicule de dépannage ;
- du matériel de communication adéquat pour rester en contact avec le PC du rallye ;
- une unité de soins/réanimation conforme à l'Article 5.3.5 ;
- une ambulance d'évacuation.

Toute épreuve spéciale de rallye ne peut débuter ou reprendre en cas d'interruption en l'absence du dispositif médical initial. Des moyens de remplacement devraient être prévus.

**5.5.2 Déclenchement des secours**

5.5.2.1 Tout secours nécessitant le déplacement d'un véhicule médical est déclenché par le Directeur de Course en concertation avec le Médecin-Chef et avec information au Directeur de l'épreuve spéciale. Toute évacuation terrestre ou aérienne se fera par les itinéraires déterminés à l'avance vers les hôpitaux prévus (voir les Articles 5.2.2 et 5.5.3 a).

5.5.2.2 Sur les lieux d'un accident, l'organisation et la direction de l'intervention médicale sont assurées uniquement par le médecin du véhicule d'intervention concerné (éventuellement l'auxiliaire médical qualifié dans le cas d'un véhicule de point intermédiaire). Le personnel médical doit être familiarisé et formé à un usage approprié de l'équipement entreposé à bord de son

with HQ.

These vehicles should be stationed after the start point, in sight of and at a maximum distance of 150 metres from it. The start point itself should be modified if this proves necessary to allow the correct positioning of these vehicles.

**b)** At the intermediate points on the route (see below):

- one or more medical intervention vehicles,
- one evacuation ambulance,
- one doctor proficient in resuscitation and trained in extrication, or possibly one paramedic proficient in resuscitation and trained in extrication,
- suitable communications equipment to maintain contact with HQ.

The number of intermediate points is determined by the nature, length and difficulty of the special stage concerned. They are necessary in any case if the length of the stage is 15 km or more, and the distance between two medical points should never exceed that limit. They should always be associated with a radio point.

The number and positioning of the intermediate points should be assessed on the basis of the recommended time taken to drive from the stage start to the first point, between any following consecutive points, and from the last point to the finish, which should not be more than 10 minutes in the intervention vehicles used for the rally.

Furthermore, if the nature of the terrain, the weather conditions or particular circumstances so require, this distance may be amended on the joint proposal of the Chief Medical Officer and the Chief Safety Officer (FIA Medical Delegate and FIA Safety Delegate in the case of FIA World Championship rallies) when approving the safety plan.
Both at the starts and at the intermediate points, the intervention vehicles should have direct access onto the route of the special stage and must be positioned in a secure zone.

**c)** At the stop point of each special stage:

- two (minimum) 4 kg fire extinguishers with operator(s).

***Particular measures for the WRC:***
*A fire fighting vehicle will be situated at the end of the special stage when the stage is longer than 35 km.*

**d)** In the service park (obligatory for WRC competitions) or a central location less than 15 km by road from the special stages concerned:

- one breakdown vehicle.
- suitable communications equipment to maintain contact with HQ.
- a treatment/resuscitation unit in conformity with Article 5.3.5;
- an evacuation ambulance.

No special stage of a rally may start, or resume after an interruption, unless the initial medical service is present. Replacements should be provided for.

**5.5.2 Dispatching of the rescue service**

5.5.2.1 All rescue operations requiring the dispatching of a medical vehicle are initiated by the Clerk of the Course in consultation with the Chief Medical Officer and with information to the stage director. Any evacuation by land or air to the selected hospitals shall be carried out using the routes determined in advance (see Articles 5.2.2 and 5.5.3 a).

5.5.2.2 At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out only by the doctor from the intervention vehicle concerned (possibly the qualified paramedic in the case of a vehicle from an intermediate point). The medical personnel must be familiar with and trained in the correct use of equipment stored on board their medical inter-

véhicule d'intervention médicale et en outre formé à l'extraction des blessés.

***Dispositions particulières pour le WRC :***
*Les dispositions susmentionnées concernant le personnel médical sont obligatoires.*

**5.5.3 Evacuation**

**a)** Un itinéraire d'évacuation devrait être prévu pour chaque épreuve spéciale et être clairement indiqué dans le plan de sécurité (par une carte ou un diagramme).

**b)** Les services d'urgence de tous les hôpitaux situés près du parcours devraient être en état d'alerte (voir l'Article 5.2).

**c)** Quel que soit le type d'évacuation, terrestre ou aérienne, tout blessé dont l'état nécessite des soins intensifs devrait être accompagné jusqu'à l'hôpital par un médecin compétent en réanimation.

**d)** Si une évacuation par hélicoptère est prévue, les paramètres suivants devraient être respectés :

- lorsque les conditions climatiques empêchent l'utilisation d'un hélicoptère, sur décision conjointe du Directeur de Course et du Responsable de la Sécurité, une épreuve spéciale peut être interrompue ou annulée si la durée d'un transfert en ambulance jusqu'à l'hôpital prévu est supérieure au temps estimé convenable après consultation avec le Médecin-Chef ;
- la mise à disposition d'un hélicoptère n'annule pas l'obligation de prévoir une évacuation terrestre avec, pour un blessé nécessitant des soins intensifs pendant le transport, la présence d'un médecin compétent en réanimation éventuellement assisté d'un paramédical compétent ;
- le délai d'évacuation par hélicoptère ou par ambulance ne devrait pas excéder environ 60 minutes.
  Voir également l'Article 5.3.7.

***Dispositions particulières pour le WRC :***
*Toutes les dispositions mentionnées dans l'Article 5.5.3 sont obligatoires.*

**5.5.4 Surveillance de la route et signalisation**

5.5.4.1 Balisage des Epreuves Spéciales
Les routes et chemins d'accès aux épreuves devront être fermés à la circulation. Cela devrait s'effectuer de la manière suivante :

**a)** Bloquer les routes principales ou secondaires, ou toute route sur laquelle on peut s'attendre à de la circulation, et les placer sous la surveillance d'un commissaire de route, un policier ou tout représentant d'un service d'ordre public.

**b)** Bloquer les petites routes sans issue (c'est-à-dire menant aux fermes, etc.), par exemple au moyen d'une bande adhésive, une note étant fixée à la barrière ou à cette bande pour aviser du déroulement de la compétition et du danger d'entrer.
Il incombera aux voitures zéro de vérifier que la méthode de fermeture habituelle est en place et d'aviser immédiatement le PC du rallye (Direction de Course) de toute omission pour rectification avant le commencement de l'épreuve spéciale.

5.5.4.2 Des postes de commissaires de route seront répartis sur le parcours afin de :

- faire respecter les emplacements interdits aux spectateurs à l'aide de panneaux, barrières ou cordages, sifflets et haut-parleurs ;
- avertir les équipages dans la mesure du possible de toute obstruction sur le parcours de l'épreuve spéciale.

5.5.4.3 Si l'utilisation des drapeaux jaunes s'avère nécessaire, la procédure suivante sera adoptée :

**a)** Un drapeau jaune devra être disponible à chacun des points radio de l'épreuve spéciale (situés à des intervalles d'environ 5 km).

**b)** Le drapeau jaune sera présenté aux équipages uniquement

vention vehicle, as well as in the extrication of casualties.

***Particular measures for the WRC:***
*The above provisions pertaining to the medical personnel are obligatory.*

**5.5.3 Evacuation**

**a)** An evacuation route should be planned for each special stage and clearly shown in the safety plan (by map or diagram).

**b)** The emergency services of all hospitals near the route should be on standby (see Article 5.2).

**c)** Whether the evacuation is carried out by road or air, any serious casualty whose condition requires intensive care should be accompanied to the hospital by a doctor proficient in resuscitation.

**d)** If evacuation by helicopter is foreseen, the following parameters should be respected:

- when weather conditions prevent the use of a helicopter, on the joint decision of the Clerk of the Course and the Chief Safety Officer, a special stage may be interrupted or cancelled if the transfer time by ambulance to the selected hospital is greater than the time deemed appropriate after consultation with the Chief Medical Officer;
- the presence of a helicopter does not remove the obligation to plan land evacuation with, for a casualty needing intensive care during transport, the presence of a doctor proficient in resuscitation, possibly assisted by a proficient paramedic;
- the evacuation time by helicopter or by ambulance should not exceed around 60 minutes.
  See also Article 5.3.7.

***Particular measures for the WRC:***
*All the measures mentioned in Article 5.5.3 are mandatory.*

**5.5.4 Supervision of the road and signalling**

5.5.4.1 Marking of Special Stages
Roads and access ways leading to stages must be closed to traffic. This should be done in the following manner:

**a)** Major or through roads, or any road along which traffic may be expected, to be blocked and manned by a marshal, police or other authority.

**b)** Short no-through roads (e.g. to farms, etc.) to be blocked or taped off, with a notice affixed to the barrier or tape advising of the running of the competition and the danger of entry.

It shall be the responsibility of the zero cars to check that the appropriate closure method is in place and to immediately advise the rally HQ (rally control) of any omissions, for rectification prior to the commencement of the special stage.

5.5.4.2 Marshal posts will be positioned along the course so as to:

- keep the spectators out of prohibited areas by means of boards, barrier or ropes, whistles and loudspeakers;
- as far as possible, warn crews of any obstructions on the route of the special stage.

5.5.4.3 Should the use of yellow flags be required, the following procedure is to be adopted:

**a)** A yellow flag must be available at each stage radio point (situated at intervals of approximately 5 km).

**b)** The yellow flag will be displayed to crews only on the

sur instruction du Directeur de Course et uniquement aux points radio.
Les drapeaux ne pourront être déployés que par un commissaire de route portant une veste facilement identifiable, comme recommandée à l'Article 5.2.6 ci-dessus et sur laquelle sera inscrit le symbole du point radio. Le temps de déploiement du drapeau sera enregistré et notifié aux Commissaires Sportifs par le Directeur de Course.

**c)** Lors des reconnaissances, un panneau portant le symbole spécifié au point 5.5.4.4 ci-après devra se trouver à l'emplacement de chaque point radio. Ce panneau pourra être plus petit mais devra être clairement visible pour les équipages effectuant les reconnaissances afin qu'ils puissent noter son emplacement dans leurs carnets de notes.

**d)** Lorsqu'un pilote passe devant un drapeau jaune déployé, il doit immédiatement ralentir, maintenir cette vitesse réduite jusqu'à la fin de l'épreuve spéciale et suivre les instructions des commissaires de route ou des pilotes des voitures de sécurité qu'il rencontre. Les drapeaux seront déployés à tous les points radio précédant l'incident. Tout non respect de cette règle entraînera une pénalité qui sera décidée par les Commissaires Sportifs.

**e)** Aucun drapeau autre que le drapeau jaune ne pourra être déployé sur une épreuve spéciale.

**f)** Différents systèmes de signalisation (par ex. feux clignotants) pourront être utilisés lors des épreuves super spéciales. Tous les détails devront figurer dans le Règlement Particulier.

5.5.4.4 Un réseau radio (implantation tous les 5 km environ) spécifique à chaque épreuve spéciale devrait être mis en place pour permettre le suivi des véhicules et la surveillance du déroulement du rallye.
Chaque point radio sera identifié dans le carnet d'itinéraire et, sur le parcours, par un panneau d'au moins 70 cm de diamètre portant le symbole du point radio, un éclair noir sur fond bleu.
Dans une spéciale, ~~*toute ambulance éventuelle*~~ ***tout véhicule médical*** stationnera à un point radio. Un panneau supplémentaire (croix verte ou rouge sur fond bleu) devrait se trouver à cet endroit en dessous du panneau de point radio.
En outre, il devrait y avoir des panneaux avertisseurs, de 100 à 200 m avant les points radio SOS et médicaux, avec les mêmes dessins que ci-dessus mais sur fond jaune.

5.5.4.5 Le suivi des véhicules doit être effectué soit à partir du PC du rallye (Direction de Course), soit par le chef de sécurité d'épreuve spéciale sur la spéciale. Sous une forme ou sous une autre, un tableau du suivi devrait être utilisé, soit sur l'épreuve spéciale par le chef de sécurité de l'épreuve spéciale, soit au PC du rallye. Chaque organisateur doit mettre au point, et faire apparaître sur le plan de sécurité, cette procédure de suivi des véhicules ; il doit également énumérer les procédures à suivre au cas où un concurrent serait manquant.

5.5.4.6 Dans le cas d'incidents concernant la sécurité et le contrôle des spectateurs, les commissaires de route doivent coopérer avec les autorités comme prévu dans le plan de grande urgence, en rapportant au PC du rallye tout incident qui se produit et en permettant au service de sécurité d'utiliser les moyens de communication disponibles au poste.

**5.5.5 Signes SOS / OK - Sécurité des concurrents**

**a)** Chaque voiture concurrente devra transporter un triangle rouge réfléchissant qui, en cas d'arrêt de la voiture pendant une épreuve spéciale, devra être placé par un membre de l'équipage dans un endroit visible, à 50 mètres au moins derrière la voiture, afin d'avertir les pilotes suivants. Tout équipage n'observant pas cette règle pourra se voir infliger une pénalité sur décision des Commissaires Sportifs.
Ce triangle doit être mis en place même si la voiture arrêtée est hors de la route.

instruction of the Clerk of the Course and only at the radio points.
The flags may only be displayed by a marshal wearing a distinctive jacket as recommended in Article 5.2.6 above, and on which the radio point symbol is marked. The time of deployment of the flag will be recorded and notified to the stewards by the Clerk of the Course.

**c)** During reconnaissance, a sign bearing the symbol specified in point 5.5.4.4 below must be displayed at the location of each radio point. This sign may be smaller but must be clearly visible to crews performing reconnaissance in order that the location may be noted in their pace notes.

**d)** On passing a displayed yellow flag, the driver must immediately reduce speed, maintain this reduced speed until the end of the special stage, and follow the instructions of any marshals or safety car drivers he/she encounters. Flags will be displayed at all radio points preceding the incident. Failure to comply with this rule will entail a penalty at the discretion of the stewards.

**e)** No flag other than the yellow flag may be deployed in a special stage.

**f)** Different signalling systems (e.g. flashing lights) may be used in super special stages. Full details must be included in the Supplementary Regulations.

5.5.4.4 A radio network (set up approximately every 5 km), unique to each special stage, should be established to allow the vehicles to be tracked and the running of the rally to be supervised.

Each radio point shall be identified in the Road Book and by a sign at least 70 cm in diameter, bearing the radio point symbol, a black spark on a blue background.

Any ~~*ambulance*~~ ***medical vehicle*** within a stage shall be located at a radio point. An additional sign (red or green cross on a blue background) should be located beneath the radio point sign at this point.
In addition there should be warning signs 100 m to 200 m prior to the SOS radio and medical points, with the same designs as above but on a yellow background.

5.5.4.5 The tracking of vehicles on the special stage must be carried out either at rally HQ (rally control) or by the special stage safety officer. Some form of tracking chart should be used, either on the special stage by the special stage safety officer or at rally HQ. Each organiser must establish, and show in the safety plan, this procedure for tracking vehicles and must also list the procedures to be followed in the event of a missing competitor.

5.5.4.6 In the case of incidents concerning spectator safety and control, the marshals must cooperate with the public services as laid down in the overall emergency plan, by reporting to rally HQ any incidents or accidents and allowing the security service to make use of the means of communication at the post.

**5.5.5 SOS / OK Signs - Competitor safety**

**a)** Each competing car must carry a red reflective triangle which, in the event of the car stopping in a special stage, must be placed in a conspicuous position by a member of the crew at least 50 metres before the car's position, in order to warn following drivers. Any crew failing to comply may be subject to a penalty at the discretion of the stewards.

This triangle must be set in place even if the stopped car is off the road.

**b)** Les Road Books contiendront une page indiquant la procédure à suivre en cas d'accident, qui devrait comprendre les instructions en cas d'accident impliquant un membre du public.

**c)** La procédure, recommandée, pour l'affichage des signes «SOS» ou «OK» par les concurrents ayant eu un accident est indiquée dans les règlements des Championnats Régionaux et du WRC de la FIA.

**d)** Tout équipage abandonnant un rallye devra signaler son abandon aux Organisateurs au plus tôt, excepté en cas de force majeure. Tout équipage n'ayant pas signalé son abandon pourra se voir infliger une pénalité sur décision des Commissaires Sportifs.

**5.6 RAPPORTS SUR ACCIDENTS**

**5.6.1 Accident impliquant un membre du public**
Si un pilote participant à un rallye est impliqué dans un accident au cours duquel un membre du public est blessé, le pilote concerné doit le signaler comme spécifié dans le Road Book.
Les lois du pays où se déroule la compétition doivent également être respectées en ce qui concerne la procédure en cas d'accident.

**5.6.2 Enquêtes en cas d'accidents**
Tout accident ayant causé une blessure grave ou mortelle doit être signalé à l'Autorité Sportive Nationale qui doit en informer la FIA en conséquence.

**b)** The Road Books shall contain a page setting out the accident procedure, which should include instructions in case of an accident involving a member of the public.

**c)** The procedure, recommended, for the display of "SOS" or "OK" signs by competitors having had an accident is given in the FIA WRC and Regional Championship regulations.

**d)** Any crew retiring from a rally must report such retirement to the organisers as soon as possible, save in a case of force majeure. Any crew failing to comply may be subject to a penalty at the stewards' discretion.

**5.6 ACCIDENT REPORTING**

**5.6.1 Accident involving a member of the public**
If a driver taking part in a rally is involved in an accident in which a member of the public sustains physical injury, the driver concerned must report this as specified in the Road Book.
The laws of the country in which the competition is conducted must also be complied with in relation to procedures at accidents.

**5.6.2 Accident investigations**
Any accident involving a fatality or serious injury must be reported to the National Sporting Authority, which is required to inform the FIA accordingly.

## ARTICLE 6 - RALLYES TOUT-TERRAIN INTERNATIONAUX ET BAJAS

### 6.1 GENERALITES

Les recommandations qui suivent devraient être respectées mais ne doivent pas nécessairement figurer dans le Règlement Particulier du rallye.
Il est permis à chaque organisateur d'y ajouter des éléments susceptibles d'améliorer la sécurité du public et des équipages.
Le contrôle du respect de ces recommandations sera sous la responsabilité finale du Directeur de Course.

### 6.2 PLAN DE SECURITE ET PROCEDURES ADMINISTRATIVES

**6.2.1** Un plan de sécurité devrait être établi contenant la description des activités et des moyens à déployer en ce qui concerne chacun des domaines suivants :

a) Sécurité du public

b) Sécurité des équipages concurrents

c) Sécurité des officiels de la compétition

d) Sécurité de l'assistance.

**6.2.2 Le plan de sécurité devrait comporter :**

a) Le lieu d'implantation du PC du Rallye (la direction de course).

b) Les nom des responsables :
- Directeur de Course
- Directeur(s) de Course adjoint(s)
- Médecin-Chef
- Responsable Sécurité

c) Les coordonnées des différents services de sécurité dans les zones dans lesquelles chaque Secteur Sélectif se déroulera :
- Gendarmerie
- Hôpitaux
- Service médical d'urgence
- Service de dépannage
- Croix Rouge (ou équivalent)

d) L'itinéraire complet du rallye avec les secteurs de liaison détaillés.

e) Le plan de sécurité de chaque Secteur Sélectif qui devrait préciser :
- L'emplacement exact des véhicules de secours sur une carte détaillée
- Les itinéraires d'évacuation
- Les zones considérées par les organisateurs comme étant ouvertes au public
- Les mesures prises pour la sécurité des équipages
- Les mesures prises pour la sécurité des officiels de la compétition
- La procédure pour le suivi des voitures des concurrents
- Les mesures à prendre au cas où un équipage manquerait
- Les hôpitaux contactés et prévus pour la réception des blessés
  Les hôpitaux sélectionnés devraient être contactés par écrit, au plus tard 15 jours avant le rallye, pour leur demander que les services d'urgence soient en alerte.

**6.2.3 Plan d'urgence**
Dans l'éventualité d'un accident massif ou itératif débordant les possibilités du service médical sur place, prise de contact préalable avec la personne responsable du plan d'urgence établi suivant les dispositions légales du pays concerné.

**6.2.4 Responsable Sécurité**
Un Responsable Sécurité sera désigné dans le règlement du rallye. Il fera partie du comité d'organisation et participera à la réalisation du plan de sécurité.
Pendant le rallye, il restera en liaison permanente avec la Direction de Course, le Médecin-Chef et le départ de chaque Secteur Sélectif (par téléphone ou par radio).

## ARTICLE 6 - INTERNATIONAL CROSS-COUNTRY RALLIES AND BAJAS

### 6.1 GENERAL

The following recommendations should be respected, but need not be included in the Supplementary Regulations of the rally.
Each organiser is permitted to introduce additional elements with a view to improving the safety of the public and the crews.
The Clerk of the Course shall be ultimately responsible for ensuring compliance with these recommendations.

### 6.2 SAFETY PLAN AND ADMINISTRATIVE PROCEDURES

**6.2.1** A safety plan should be established containing a description of the activities and the means to be deployed in each of the following fields:

a) Safety of the public;

b) Safety of the competing crews;

c) Safety of the officials of the competition;

d) Safety of servicing.

**6.2.2 The safety plan should include:**

a) The location of Rally HQ (Rally Control).

b) The names of the various people in charge:
- Clerk of the Course
- Deputy Clerk(s) of the Course
- Chief Medical Officer
- Chief Safety Officer

c) The addresses and telephone numbers of the various safety services in the areas where each Selective Section will be run:
- Police
- Hospitals
- Emergency medical services
- Breakdown and recovery services
- Red Cross (or equivalent)

d) The full itinerary with detailed road sections.

e) The safety plan for each of the Selective Sections, which should detail:
- The exact location of all emergency vehicles by means of an accurate map
- Evacuation routes
- Zones which are considered by the organisers as being open to the public
- Measures to be taken for the safety of the crews
- Measures to be taken for the safety of the officials of the competition
- The procedure for the tracking of competitors' vehicles
- Actions to be taken in the event of a missing crew
- The hospitals which have been contacted and which would be used for receiving casualties
  The hospitals selected should be contacted in writing, no less than 15 days before the rally, requesting that the emergency services be placed on standby.

**6.2.3 Emergency plan**
In the event of a mass or repeated accident exceeding the capabilities of the medical service on site, contact should be made beforehand with the person in charge of the emergency plan drawn up according to the legal provisions of the country concerned.

**6.2.4 Chief Safety Officer**
A Chief Safety Officer will be designated in the regulations of the rally. He will belong to the organising committee and will take part in devising the safety plan.
During the rally he will be in permanent communication with rally control, the Chief Medical Officer and the start of each Selective Section (by telephone or radio).

Il sera chargé de l'application du plan de sécurité.

**6.2.5** Les organisateurs devraient veiller à ce que, dans l'exercice de leur fonction, les officiels ne soient pas obligés de se mettre en danger. Il incombe aux organisateurs de s'assurer que les officiels sont suffisamment entraînés à cet égard.

## 6.3 DESCRIPTION D'ÉLÉMENTS POUVANT FAIRE PARTIE DES SERVICES MÉDICAUX ET DE SECOURS

Les services médicaux décrits ci-dessous s'appliquent à tous les rallyes tout-terrain et bajas inscrits au Calendrier international de la FIA. Ils devraient être conçus dans le respect des prescriptions stipulées à l'Article 5. Pour chaque pays concerné, ils doivent d'autre part répondre aux dispositions légales en vigueur.
A l'occasion de toute compétition internationale, la FIA a la faculté de procéder à tout moment au contrôle de l'organisation des services médicaux.
Conformément à l'Article 6.5.6, les rallyes tout-terrain de la Coupe du Monde de la FIA sont soumis à contrôle sous la forme décrite.

Un tableau récapitulatif de l'organisation des services médicaux, discipline par discipline, est placé à la fin de la présente Annexe H.

**6.3.1 Composition des services médicaux :**

- **un Médecin-Chef ;**
- **des voitures d'intervention médicale** (nombre à définir selon le parcours et le nombre d'hélicoptères) au point médical, au départ et aux points intermédiaires ;
  Ces voitures d'intervention ont pour mission, en cas d'accident, d'amener sur place un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des patients accidentés et ce, dans les meilleurs délais.
  Les voitures médicales devraient :
  - être des 4x4 et être adaptées au terrain ;
  - être conformes en ce qui concerne le matériel médical au Supplément 3 et être équipées pour parer aux urgences neurologiques, respiratoires et cardio-vasculaires ;
  - posséder au minimum la même autonomie que celle demandée aux concurrents ;
  - posséder une réserve d'eau suffisante ;
  - pouvoir transporter un blessé en position allongée ;
  - être équipées d'un tripmaster et d'un GPS.

  Elles peuvent être à usage médical spécifique ou à usage médical mixte avec matériel d'extraction (voir Supplément 7), de désincarcération et/ou antifeu (voir Supplément 3). Si la voiture d'intervention médicale est à usage spécifique, elle devrait avoir à son bord :
  - un extincteur ;
  - un matériel de désincarcération léger pouvant sectionner les arceaux de sécurité.

  Un arceau de sécurité est recommandé et le port du casque est également conseillé pour tous les membres de l'équipage. La voiture devrait être avant tout adaptée au terrain.

  Toute voiture d'intervention médicale devrait être équipée d'un système efficace de transmission émetteur et récepteur. Chaque voiture devrait posséder au minimum :
  - 1 système de suivi par satellite ;
  - 1 radio VHF ;
  - 1 téléphone satellite ;
  - un système d'Alarme Véhicule à Véhicule si les véhicules concurrents en sont équipés.

  L'équipe devrait se composer au minimum d'un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents, d'un conducteur et d'un paramédical (le conducteur peut être le médecin ou le paramédical).
- **une unité de réanimation au bivouac :** nécessaire dans tous les cas, qui devrait être équipée comme indiqué au point 2.B du

He will be responsible for the implementation and enforcement of the safety plan.

**6.2.5** Organisers should ensure that, in performing their duties, officials are not required to place themselves in danger.
It is the organiser's responsibility to ensure that officials are adequately trained in this regard.

## 6.3 DESCRIPTION OF ELEMENTS WHICH MAY COMPOSE THE MEDICAL AND RESCUE SERVICES

The medical services described below apply to all cross-country rallies and bajas registered on the FIA International Calendar. They should be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 5. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.
On the occasion of any international competition, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.
In accordance with Article 6.5.6, cross-country rallies counting towards the FIA World Cup are subject to checking in the form described.
A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

**6.3.1 Composition of the medical services:**

- **a Chief Medical Officer;**
- **medical intervention vehicles** (number to be defined according to the route and the number of helicopters) at the medical point, start and intermediary points;
  Their purpose is to transport a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims to the site of an accident within as short a time as possible.
  The medical vehicles should:
  - be 4-wheel drive and adapted to the terrain,
  - be in conformity with Supplement 3 with regard to the medical equipment, to deal with neurological, respiratory and cardiovascular emergencies,
  - have at least the same range as that demanded of the competitors,
  - have a sufficient reserve of water,
  - be able to transport an injured person lying down,
  - be equipped with a tripmaster and a GPS.

  They may have a specific medical use or a mixed medical use, equipped for extrication (see Supplement 7), disincarceration and/or firefighting (see Supplement 3). If the medical intervention vehicle has a specific medical use, it should carry on board:
  - a fire extinguisher;
  - light disincarceration equipment capable of cutting through rollbar tubes.

  A safety rollbar is recommended and all the members of the crew are also advised to wear a helmet. Above all, the vehicle should be adapted to the terrain.

  All Medical intervention vehicles should be fitted with an efficient communications system, able to transmit and receive messages. Each vehicle should have at least the following:
  - 1 satellite tracking system
  - 1 VHF radio
  - 1 satellite telephone
  - a Vehicle to Vehicle Alarm system if the competitors' vehicles are so equipped.

  The team should comprise at least one doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims, a driver and a paramedic (the driver may be the doctor or the paramedic).

- **a resuscitation unit in the bivouac:** necessary in all cases, it should be equipped as indicated in point 2.B of Supplement 4,

Supplément 4 et capable de recevoir à la fois des blessés pour soins mineurs et ceux qui relèveraient de soins intensifs :
- sous forme d'unité mobile (ambulance équipée à cet effet) ;
- sous forme de module démontable pour le bivouac de chaque étape.

Un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des patients accidentés devrait être affecté à chaque unité. Pour le bivouac sont également nécessaires : un chirurgien, un radiologue et 2 paramédicaux.

Outre le matériel indiqué, le bivouac devrait également posséder, lorsqu'il est implanté en pays désertique et loin d'un hôpital, un équipement de radiographie et d'échographie.

L'organisateur devrait prévoir des « matelas coquille » (matelas à dépression pour l'immobilisation des blessés) en nombre suffisant pour faciliter les transferts et les évacuations sanitaires.

- **un ou des hélicoptères médicalisés de secours.** Ils doivent être conformes aux normes exigées par l'autorité aéronautique du pays concerné et devraient être munis d'un brancard accessible correctement fixé au sol, et d'une planche d'immobilisation du rachis. Ils sont susceptibles d'intervenir sur place au même titre qu'une voiture d'intervention médicale. La nature et la composition de leur équipement sont décrites dans le Supplément 5. Pour toute intervention, la présence d'un médecin compétent en réanimation et d'un paramédical compétent serait nécessaire.
- **un hélicoptère ou avion médicalisé de transport ;** équipé pour transporter un ou plusieurs blessés sur de longues distances sous soins intensifs ; il doit être conforme aux normes exigées par l'autorité aéronautique du pays concerné. La nature et la composition de son équipement sont décrites dans le Supplément 5. Pour toute intervention, la présence d'un médecin compétent en réanimation expérimenté dans le transport des patients dans un état critique et d'un paramédical compétent serait nécessaire.

**6.3.2 Moyens de communication :**
Le Médecin-Chef devrait pouvoir communiquer avec tous les membres de son équipe de secours, soit par l'intermédiaire du réseau général, soit par un réseau propre.

**6.3.3 Les combinaisons médicales :**
Sont recommandées, doivent de préférence être ignifugées, porter la mention « DOCTOR » dans le dos et sur la poitrine.

**6.4 SECURITE DU PUBLIC**

**6.4.1 Sécurité extérieure :**
Par sécurité extérieure, il est entendu la sécurité des personnes et des biens extérieurs à l'Epreuve.
La sécurité extérieure est fondée sur la prévention ; elle s'applique dans les domaines suivants :
- le choix du parcours qui évitera la traversée de zones habitées dans la mesure du possible,
- la mise en place des forces de police des pays traversés,
- l'information locale par voie de presse, radio et télévision,
- la mise en place d'une équipe d'ouverture, différente de celle établissant le Road Book dont le rôle est de contrôler ce dernier.

**6.4.2 Les services médicaux pour le public :**
Ils sont nécessaires quand il existe des enceintes fermées régies par l'organisateur. Même si le service médical destiné au public est issu d'une organisation différente, le médecin responsable de ce service devrait établir et maintenir de bonnes relations de travail avec le Médecin-Chef.

**6.4.3 Education :**
Les organisateurs devraient faire en sorte que le public soit informé

and capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care:
- in the form of a mobile unit (ambulance equipped for this purpose);
- in the form of a unit which can be dismounted for the bivouac in each leg.

A doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims should be posted to each unit. For the bivouac, a surgeon, a radiologist and 2 paramedics are also required.

As well as the equipment listed, the bivouac, when located far from a hospital in desert country, should contain X-ray and ultrasound equipment.

The organiser should provide for a sufficient number of "beanbags" (casualty immobiliser vacuum mattresses) to facilitate transfers and medical evacuation.

- **one or more medically equipped rescue helicopters.** They must be in conformity with the standards required by the aeronautical authority of the country concerned and should be equipped with an accessible stretcher properly fastened to the floor, and with a spinal immobiliser. They are likely to intervene on site in the same way as a medical intervention car. The nature and composition of their equipment are described in Supplement 5. For any intervention, the presence of a doctor proficient in resuscitation, and that of a proficient paramedic, would be necessary.
- **a medically equipped transport helicopter or aeroplane**, equipped for transporting one or more casualties over long distances under intensive care; it must be in conformity with the standards required by the aeronautical authority of the country concerned. The nature and composition of its equipment are described in Supplement 5. For any intervention, the presence of a doctor proficient in resuscitation and experienced in transporting patients in critical condition, and that of a proficient paramedic, would be necessary.

**6.3.2 Means of communication:**
The Chief Medical Officer should be able to communicate with all the members of his rescue team, either through the general network or through a dedicated network.

**6.3.3 Medical overalls:**
Are recommended, preferably fire-resistant and bearing the word "DOCTOR" on the back and chest.

**6.4 SAFETY OF THE PUBLIC**

**6.4.1 External Safety:**
Means the safety of persons and property external to the Event.

External safety is based on prevention, and applies to the following:
- the choice of route that will avoid the crossing of inhabited areas as much as possible,
- the deployment of the police forces of the countries crossed,
- local information via press, radio and television,
- the setting up of an opening team, different from the team establishing the Road Book, whose role is to check the Road Book.

**6.4.2 Medical services for the public:**
Are necessary when there are enclosures managed by the organiser. Even if the medical service intended for the public is organised by a different body, the doctor responsible for this service should establish and maintain a good working relationship with the Chief Medical Officer.

**6.4.3 Education:**
The organisers should arrange for the public to be informed of the

de la nature du rallye et averti de son passage via les médias ou tout moyen d'information approprié.

**6.5 SECURITE DES EQUIPAGES CONCURRENTS**

**6.5.1 Surveillance**

- Les organisateurs devraient imposer aux concurrents un équipement de sécurité-recherche composé d'un système de suivi satellite, d'un «Système Alarme Véhicule à Véhicule», et/ou de tout autre moyen approprié.
- Le PC Course doit rester en alerte tant qu'il y a un véhicule roulant sur le secteur sélectif et/ou le secteur de liaison.
- Une radio VHF dans chaque véhicule médical, organisation, presse est fortement conseillée pour augmenter la sécurité.
- Le système de suivi satellite est fortement recommandé dans tous les véhicules d'organisation empruntant le parcours (médicaux, Contrôle de Passage, balais, etc.) ainsi que dans tous les hélicoptères.

**6.5.2 Positionnement des voitures de Contrôles de Passage**

Les Contrôles de Passage, dont la fonction première est de veiller au respect de l'itinéraire officiel, sont également des véhicules qui, sans servir au médical, contribuent très fortement à la sécurité : étant en poste fixe, ils permettent de localiser la position des concurrents et peuvent donner l'alerte en cas de problème. Leur nombre est déterminé par la longueur du Secteur Sélectif.

**6.5.3 Pack Sécurité / Equipement de survie pour les concurrents**

Il est recommandé que les équipages transportent dans leur voiture, le matériel suivant :

- coupe-sangles : 1 accessible pour chaque membre d'équipage lorsqu'il est attaché à son siège
- 1 avertisseur sonore très puissant, en parfait état de fonctionnement pour toute la durée de la compétition
- 1 réserve d'1,5 litre minimum avec pipette par membre d'équipage.

**Pour les zones désertiques :**

- 1 réserve de 5 litres d'eau par personne ainsi qu'une réserve d'1,5 litre avec pipette (par membre d'équipage)
- 1 couverture de survie (Métaline) par membre d'équipage
- 1 briquet
- 1 torche à éclats
- 1 lampe de poche
- 3 feux rouges à main, type fumigène
- 1 boussole
- 1 miroir de détresse
- coupe-sangles : 1 accessible pour chaque membre d'équipage lorsqu'il est attaché à son siège
- 1 avertisseur sonore très puissant, en parfait état de fonctionnement pour toute la durée de la compétition.

**6.5.4 Signes SOS / OK**

a) Pour ce type de compétition, il est particulièrement essentiel qu'un équipage témoin d'un accident s'arrête afin de prêter assistance de la manière la plus appropriée en attendant l'arrivée des secours.

b) Chaque voiture concurrente devra transporter un triangle rouge réfléchissant qui, en cas d'arrêt de la voiture pendant une compétition spéciale, devra être placé par un membre de l'équipage dans un endroit visible, à 50 mètres au moins derrière la voiture, afin d'avertir les pilotes suivants.

c) Le Road Book devrait contenir une page indiquant la procédure à suivre en cas d'accident, y compris les instructions en cas d'accident impliquant un membre du public.

d) Le Road Book devrait contenir également, au dos de la couverture au format A4 (plié), un signe «SOS» rouge et, de l'autre côté, un signe «OK» vert.

La procédure pour l'affichage des signes «SOS» ou «OK» est la suivante :

nature of the rally and to be warned of its passage, through the media or any appropriate educational means.

**6.5 SAFETY OF THE COMPETING CREWS**

**6.5.1 Surveillance**

- Organisers should impose on the competitors safety/search equipment comprising a satellite tracking system, a "Vehicle to Vehicle Alarm system", and/or any other appropriate means.
- Rally HQ must remain on alert as long as there is a vehicle on the selective section and/or road section.
- A VHF radio in each medical, organisation or press vehicle is strongly recommended in order to increase safety.
- The satellite tracking system is strongly recommended in all the organisation's vehicles using the route (medical, Passage Control, sweeper cars, etc.) and in all the helicopters.

**6.5.2 Positioning of the Passage Control cars**

The Passage Controls, the primary function of which is to see to it that the official itinerary is respected, are also vehicles which, although serving no medical purpose, contribute significantly to safety: stationed at a fixed post, they make it possible to pinpoint the position of the competitors and can give the alert in the event of a problem. Their number is determined by the length of the Selective Section.

**6.5.3 Competitors' Safety Pack / Survival equipment**

It is recommended that the crews transport the following equipment in their vehicles:

- belt cutters: 1 accessible to each crew member when belted into their seats.
- 1 very powerful klaxon, in perfect working order throughout the duration of the competition
- 1 reserve of at least 1.5 litres with a drinking tube per crew member.

**For desert areas:**

- 1 reserve of 5 litres of water per person, as well as a reserve of 1.5 litres with a drinking tube (per crew member)
- 1 survival blanket (Metaline) per crew member
- 1 lighter
- 1 flashing torch
- 1 pocket lamp
- 3 red, hand-held smoke flares
- 1 compass
- 1 distress mirror
- belt cutters: 1 accessible to each crew member when belted into their seats.
- 1 very powerful klaxon, in perfect working order throughout the duration of the competition.

**6.5.4 SOS / OK Signs**

a) In this type of competition, it is particularly vital that a crew which sees that an accident has occurred stops in order to provide assistance in the most appropriate manner until the rescue service arrives.

b) Each competing vehicle should carry a red reflective triangle which, in the competition of the car stopping in a Selective Section, should be placed in a conspicuous position by a member of the crew at least 50 metres before the car's position, in order to warn following drivers.

c) The Road Book should contain a page setting out the accident procedure, which should include instructions in case of an accident involving a member of the public.

d) The Road Book should also contain, as the rear cover in A4 size (folded), a red "SOS" sign and on the reverse a green "OK" sign.

The procedure for the display of "SOS" or "OK" signs is as follows:

- Si des soins médicaux urgents sont nécessaires, le signe «SOS» rouge devrait si possible être montré immédiatement aux voitures suivantes et à tout hélicoptère qui tenterait d'intervenir.
- Si une intervention médicale n'est pas nécessaire, le signe «OK» devrait être clairement montré par un membre de l'équipage aux véhicules suivants et à tout hélicoptère qui tenterait d'intervenir.
- Si l'équipage quitte le véhicule, le signe «OK» devrait être affiché de manière à être clairement visible des autres concurrents.
- Tout équipage à qui le signe «SOS» rouge est montré ou qui voit une voiture ayant subi un accident important et dont les deux membres de l'équipage sont vus à l'intérieur de la voiture mais ne montrent pas le signe rouge «SOS», devra immédiatement et sans exception s'arrêter pour prêter assistance et mettre en œuvre les procédures en cas d'accident indiquées dans le road rook et/ou le Règlement Supplémentaire.

e) Tout équipage abandonnant un rallye devra signaler son abandon aux organisateurs au plus tôt.

f) Tout équipage capable de respecter ces recommandations mais ne le faisant pas pourra être signalé aux Commissaires Sportifs qui pourront imposer des pénalités conformément aux dispositions du Code Sportif International.

**6.5.5 Sécurité intérieure (Plan de Secours)**

La sécurité intérieure, ci-après désignée plan de secours, concerne les concurrents et le personnel de l'organisation de la compétition.

Ce plan de secours devrait être considéré comme le minimum à mettre en place au départ du rallye. Pendant le déroulement de la compétition, beaucoup d'imprévus peuvent survenir à cause de la difficulté du terrain : hélicoptère en panne, voitures médicales hors service, etc. Il appartiendra à l'organisateur de regrouper ses moyens de secours de façon à les garder efficaces.
Les spécificités de chaque rallye tout-terrain sont très différentes : régions inhabitées, désertiques ou peuplées, possédant ou non des moyens médicaux (hôpitaux, etc.), longueur différente des Secteurs Sélectifs, différence de moyennes horaires prévues, nombre de concurrents au départ, temps estimé de roulage de nuit.

**6.5.6 Couverture médicale**

Pour déterminer un plan de secours minimum standard, les moyens à mettre en place sont évalués en fonction des critères suivants :

- la vitesse moyenne des concurrents dans un Secteur Sélectif ;
- le temps de roulage d'un Secteur Sélectif est estimé sur la base du dernier concurrent parti ;
- le temps de roulage éventuel de nuit sur un Secteur Sélectif estimé à partir du point où le dernier concurrent se trouverait à l'heure du coucher du soleil et jusqu'à l'arrivée du Secteur Sélectif, calculé sur la base d'une vitesse moyenne réduite de manière appropriée ;
- les hélicoptères médicalisés ne pouvant voler que de jour, seules les voitures d'intervention médicale peuvent assurer la surveillance de nuit sur la piste ;
- la mise en place des voitures d'intervention médicale sur l'ensemble du Secteur Sélectif devrait être fondée sur un écart théorique de 80 km entre chaque voiture, de façon à couvrir efficacement l'Étape ;
- cet écart de 80 km peut être augmenté à 100 km à partir du moment où un deuxième hélicoptère médicalisé est présent, au minimum ;
- un hélicoptère médicalisé peut remplacer une, voire deux voitures médicales (selon la distance d'Étape à parcourir) ;
- le nombre total de voitures d'intervention médicale et/ou hélicoptères médicalisés de secours ou de transport

- If urgent medical attention is required, where possible the red "SOS" sign should be immediately displayed to the following cars and to any helicopter attempting to assist.
- If medical intervention is not required, the "OK" sign should be clearly shown by a crew member to the following cars and to any helicopter attempting to assist.
- If the crew leaves the car, the "OK" sign should be displayed so that it is clearly visible to other competitors.
- Any crew which has the red "SOS" sign displayed to them or sees a car which has sustained a major accident where both crew members are seen inside the car but are not displaying the red "SOS" sign, shall immediately and without exception stop to render assistance and initiate the procedures laid down in the Road Book and/or Supplementary Regulations.

e) Any crew retiring from a rally must report such retirement to the organisers as soon as possible.

f) Any crew which is able to comply with these recommendations but fails to do so may be reported to the Stewards, who may impose penalties in accordance with the International Sporting Code.

**6.5.5 Internal Safety (Rescue Plan)**

Internal safety, which is referred to below as the rescue plan, concerns the competitors and the competition organiser's personnel.
This rescue plan should be considered as the minimum requirement for the start of the rally. Many unexpected things can happen during a competition because of the difficulties of the terrain: medical vehicle or helicopter breakdown, etc. It is up to the organiser to deploy his rescue services in such a way that they remain efficient.
The specificities of each cross-country rally are very different: uninhabited, desert or populated regions, with or without medical facilities (hospitals, etc.), Selective Sections of different lengths, differences regarding the scheduled time averages, the number of competitors at the start, the estimated night driving time.

**6.5.6 Medical cover**

In order to determine a standard minimum rescue plan, the means to be deployed are evaluated according to the following criteria:

- the average speed of the competitors on a Selective Section;
- the running time of a Selective Section is estimated on the basis of the last competitor to start;
- any night driving time on a Selective Section is estimated from the point at which the last competitor finds himself at the time the sun sets and up to the finish of the Selective Section, calculated on the basis of an appropriately reduced average speed;
- since the medical helicopter(s) can fly only during the daytime, only medical intervention vehicles can carry out surveillance at night on the route;
- the deployment of medical intervention vehicles over the whole of the Selective Section should be based on a theoretical distance of 80 km between each vehicle and the next, in order to cover the leg efficiently;
- this 80 km distance can be increased to 100 km if at least a second medical helicopter is present;
- a medical helicopter may replace one or even two medical vehicles (depending on the distance of the leg to be covered);
- the total number of medical intervention vehicles and/or medical rescue helicopters or medical transport helicopters

nécessaires sur le rallye est estimé en tenant compte du plus long Secteur Sélectif de la compétition.

***Dispositions particulières pour la Coupe du Monde des Rallyes Tout-Terrain de la FIA :***
*À défaut d'inspection médicale, les observateurs désignés par la FIA seront habilités à vérifier l'application des présentes dispositions (voir aussi Suppléments 3, 4 et 5), et à en obtenir la confirmation écrite par le Médecin-Chef de la compétition.*

**6.5.7 Positionnement recommandé des voitures d'intervention médicale**

**CAS 1 :**
Sur un Secteur Sélectif dont moins de 200 km seront couverts de nuit par les derniers concurrents (200 km x 50 km/h = soit 4 heures de roulage de nuit) :

**Si un seul hélicoptère médical (exemple 1) :**
- 1 voiture d'intervention médicale au départ du Secteur Sélectif.
- 1 voiture d'intervention médicale tous les 80 km du Secteur Sélectif.
- 1 voiture d'intervention médicale à l'arrivée du Secteur Sélectif, sauf dans le cas où l'arrivée du Secteur Sélectif correspond au bivouac (= assistance médicale assurée par le Poste Médical du bivouac).

**Si plusieurs hélicoptères (exemple 2) :**
- 1 hélicoptère médicalisé de secours
- 1 hélicoptère médicalisé de transport au départ du Secteur Sélectif.
- 1 voiture d'intervention médicale tous les 100 km du Secteur Sélectif.
- 1 voiture d'intervention médicale ou 1 hélicoptère médicalisé de transport (qui pourra servir à l'organisateur, à la direction de course, aux médias ou autres) à l'arrivée du Secteur Sélectif, sauf dans le cas où l'arrivée du Secteur Sélectif correspond au bivouac.
- 1 Poste Médical de bivouac.

**CAS 2 :**
Sur un Secteur Sélectif dont plus de 200 km seront couverts de nuit par les derniers concurrents :

**Quel que soit le nombre d'hélicoptères (exemple 3) :**
- 1 hélicoptère médicalisé de secours.
- 1 voiture d'intervention médicale ou 1 hélicoptère médicalisé de transport au départ du Secteur Sélectif.
- 1 voiture d'intervention médicale tous les 80 km du Secteur Sélectif.
- 1 voiture d'intervention médicale ou 1 hélicoptère médicalisé de transport à l'arrivée du Secteur Sélectif, sauf dans le cas où l'arrivée du Secteur Sélectif correspond au bivouac.
- 1 poste médical de bivouac.

**6.5.8 Organisation des interventions médicales :**
Sur les lieux d'un accident, l'organisation et la direction de l'intervention médicale sont assurées uniquement par le médecin désigné à ce titre par l'organisateur. Le personnel médical doit être familiarisé et formé à un usage approprié de l'équipement entreposé à bord de sa voiture d'intervention médicale.

**6.5.9 Recommandations pour le déclenchement des secours :**
Le plus souvent installé dans l'hélicoptère médicalisé, le Médecin-Chef reçoit les informations transmises soit par les équipes de surveillance soit par une voiture d'intervention médicale, et prend les décisions qui s'imposent.

Des moyens de liaison suffisamment performants doivent être prévus entre les différents éléments du service médical, le Médecin-Chef et la Direction de Course.
Le Médecin-Chef devra également organiser le transport vers l'hôpital local prévu, et ce pour chaque étape ou vers le bivouac médicalisé. Il organise également les transports secondaires vers le pays d'origine du blessé.

necessary on the rally is estimated taking into account the longest Selective Section in the competition.

***Particular measures for the FIA World Cup for Cross-Country Rallies:***
*If there is no medical inspection, the observers appointed by the FIA will be empowered to check that these provisions have been implemented (see also Supplements 3, 4 and 5) and to obtain written confirmation thereof from the Chief Medical Officer of the competition.*

**6.5.7 Recommended positioning of the medical intervention vehicles**

**CASE 1:**
On a Selective Section of which less than 200 km are covered at night by the last competitors (200 km x 50 kph = 4 hours of driving at night):

**If there is only one medical helicopter (example 1):**
- 1 medical intervention vehicle at the start of the Selective Section,
- 1 medical intervention vehicle every 80 km of the Selective Section,
- 1 medical intervention vehicle at the finish of the Selective Section, unless the finish of the Selective Section corresponds to the bivouac (= medical assistance provided by the Medical Post at the bivouac).

**If there are several helicopters (example 2):**
- 1 medical rescue helicopter,
- 1 medical transport helicopter at the start of the Selective Section,
- 1 medical intervention vehicle every 100 km of the Selective Section,
- 1 medical intervention vehicle or 1 medical transport helicopter (for the use of the organiser, race control, the media or others) at the finish of the Selective Section, unless the finish of the Selective Section corresponds to the bivouac,
- 1 Medical Post at the bivouac.

**CASE 2:**
On a Selective Section of which more than 200 km are covered at night by the last competitors:

**Whatever the number of helicopters (example 3):**
- 1 medical rescue helicopter,
- 1 medical intervention vehicle or 1 medical transport helicopter at the start of the Selective Section,
- 1 medical intervention vehicle every 80 km of the Selective Section,
- 1 medical intervention vehicle or 1 medical transport helicopter at the finish of the Selective Section, unless the finish of the Selective Section corresponds to the bivouac,
- 1 Medical Post at the bivouac.

**6.5.8 Organisation of medical interventions:**
At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out only by the doctor whom the organiser has designated for this purpose. The medical personnel should be familiar with and trained in the correct use of equipment stored on board their medical intervention vehicle.

**6.5.9 Recommendations for the dispatching of the rescue service:**
In the event of an accident, the Chief Medical Officer, usually in the medical helicopter, receives information from the observation teams or from a medical intervention vehicle and takes the appropriate decisions.

Sufficiently reliable means of liaison must be provided between the various elements of the medical service, the Chief Medical Officer and race control.
It is also up to the Chief Medical Officer to organise transport to the designated local hospital, for each leg, or to the medical bivouac. He also organises secondary transport to the country of origin of the injured person.

## ARTICLE 7 – COURSES DE COTE

### 7.1 ORGANISATION GÉNÉRALE

L'organisation des services de secours devrait être semblable en général à celle recommandée à l'Article 2 dans la mesure où elle est appropriée aux courses de côte. Le parcours et l'organisation doivent être approuvés par l'ASN.
Le chef de sécurité et/ou le Directeur de Course devrait effectuer l'inspection de la compétition et certifier sa conformité au plan de sécurité avant le passage du premier concurrent.

### 7.2 SURVEILLANCE DE LA ROUTE

**7.2.1 Postes des commissaires :**
Pour chaque poste, les conditions suivantes devraient être respectées :
- contact visuel avec le poste qui précède et celui qui suit ;
- liaison radio ou téléphone continue avec la direction de course.

**7.2.2 Devoirs :**
Les devoirs et les interventions des commissaires sont, de façon générale, semblables à ceux expliqués à l'Article 2.3.5 dans la mesure où ils sont appropriés aux courses de côte.

**7.2.3 Équipement :**
- des drapeaux de signalisation décrits à l'Article 2.3.3 ;
- d'un récipient de 15 litres rempli de carbonate de calcium ou de tout autre produit destiné à absorber l'huile ;
- d'un ou deux balais très durs et une pelle ;
- de deux extincteurs portatifs de 6 kg de contenance, utilisant un produit extincteur approuvé par l'ASN ;
- des outils pour redresser une voiture renversée ;
- d'une couverture ignifugée pour étouffer un incendie ;
- de gants ignifugés ;
- les commissaires devraient être équipés pour couper les harnais, les filets de sécurité, etc.
- un ensemble de drapeaux de signalisation comprenant :
  - 2 Jaunes
  - 1 Jaune à bandes rouges
  - 1 Bleu
  - 1 Blanc
  - 1 Vert
  - 1 Rouge (aux postes désignés).

**7.2.4 Signalisation :**
Des drapeaux et/ou des signaux lumineux devraient être utilisés comme décrit à l'Article 2.4.5, sous réserve des précisions suivantes.
**Drapeau jaune :** c'est un signal de danger et il devrait être présenté aux pilotes de deux façons avec les significations suivantes :
- Un seul drapeau agité : Réduisez votre vitesse et soyez prêt à changer de direction. Il y a un danger sur le bord ou sur une partie de la piste.
- Deux drapeaux agités : Réduisez votre vitesse et soyez prêt à changer de direction ou à vous arrêter. Un danger obstrue totalement ou partiellement la piste.

Normalement, les drapeaux jaunes ne devraient être montrés qu'au poste des commissaires de course se trouvant immédiatement avant l'endroit dangereux.
Toutefois, dans certains cas, le Directeur de Course peut ordonner qu'ils soient présentés à plus d'un poste de commissaires en amont d'un incident.
**Drapeau rouge :** présenté uniquement sur instruction du Directeur de Course – arrêter les essais ou la course. Les pilotes doivent s'arrêter où ils se trouvent et attendre les instructions des commissaires.

Il est recommandé que le briefing des pilotes (ou les notes) inclue la signalisation qui sera utilisée.

## ARTICLE 7 – HILL CLIMBS

### 7.1 GENERAL ORGANISATION

The organisation of the safety services should in general be similar to that recommended in Article 2 insofar as they are appropriate to hill climbs. The course and organisation must be approved by the ASN.

The chief safety officer and/or the Clerk of the Course should carry out an inspection of the competition and certify its conformity with the safety plan before the passage of the first competitor.

### 7.2 SUPERVISION OF THE ROAD

**7.2.1 Marshal posts:**
The following conditions should be respected for each post:
- visual contact with the preceding and the following posts;
- continuous radio or telephone contact with Race Control.

**7.2.2 Duties:**
The duties and interventions of the marshals are broadly similar to those explained in Article 2.3.5 insofar as they are appropriate to hill climbs.

**7.2.3 Equipment:**
- the signalling flags described in Article 2.3.3;
- a 15-litre container filled with calcium carbonate, or another oil-absorbing matter;
- one or two stiff brooms and a shovel;
- 2 portable fire extinguishers, containing 6 kg of extinguishant approved by the ASN;
- tools for righting an overturned car;
- a fire-resistant blanket for smothering fire;
- fire-resistant gloves;
- marshals should carry equipment for cutting harnesses, safety nets, etc.
- a set of signalling flags comprising:
  - 2 Yellow
  - 1 Yellow/Red stripes
  - 1 Blue
  - 1 White
  - 1 Green
  - 1 Red (at designated posts)

**7.2.4 Signalling:**
Flag and/or light signals should be used as described in Article 2.4.5, subject to the following.

**Yellow flag:** this is a signal of danger and should be shown to drivers in two ways with the following meanings:
- Single waved: Reduce your speed and be prepared to change direction. There is a hazard beside or partly on the track.
- Double waved: Reduce your speed and be prepared to change direction or stop. There is a hazard wholly or partly blocking the track.

Yellow flags should normally be shown only at the marshal post immediately preceding the hazard.

In some cases, however, the Clerk of the Course may order them to be shown at more than one marshal post preceding an incident.

**Red flag:** shown only on the instruction the Clerk of the Course – stop the practice or race. Drivers must stop where they are and await instructions from the marshals.

It is recommended the drivers' briefing (or notes) includes the signals that will be used.

## 7.3 SERVICES MÉDICAUX

**7.3.1 Conception générale**

Les services médicaux décrits ci-dessous devraient s'appliquer à toutes les courses de côte inscrites au Calendrier international de la FIA. Ils doivent être conçus dans le respect des prescriptions stipulées à l'Article 2.7. Pour chaque pays concerné, ils doivent d'autre part répondre aux dispositions légales en vigueur.
A l'occasion de toute compétition internationale, la FIA a la faculté de procéder à tout moment au contrôle de l'organisation des services médicaux.
Un tableau récapitulatif de l'organisation des services médicaux, discipline par discipline, est placé à la fin de la présente Annexe H.

**7.3.2 Composition des services médicaux :**

- **un Médecin-Chef**
- **des médecins ou paramédicaux « à pied » :**
  - à l'appréciation du Médecin-Chef.
- **des voitures d'intervention médicale :**
  - au moins une avec, à son bord, un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents.

    ***Dispositions particulières pour les Championnats de la FIA (recommandées dans les autres cas) :***
    *Leur équipement devrait être conforme au Supplément 3 (point 4).*

  Pour toutes les compétitions, le nombre de véhicules devrait être de 2 pour les parcours d'une longueur maximale de 10 km ; un véhicule supplémentaire devrait être prévu par secteur de 5 km au-delà de cette distance.
- **des équipes d'extraction :**
  - au moins une (voir le Supplément 7) ;

    ***Dispositions particulières pour les Championnats de la FIA (recommandées dans les autres cas) :***
    *Pour chaque tranche de 5 km de parcours, une équipe d'extraction supplémentaire devrait être prévue.*
- **une unité de réanimation (Centre Médical Temporaire) :**
  - qui devrait être capable de recevoir à la fois des blessés pour soins mineurs et des blessés qui relèveraient de soins intensifs, sous forme au moins d'unité mobile (ambulance équipée pour les soins intensifs). Ceci requiert la présence d'un médecin compétent en réanimation, avec des connaissances et une expérience suffisantes pour assurer la prise en charge initiale des victimes d'accidents et des patients avec d'autres problèmes médicaux.

    ***Dispositions particulières pour les Championnats de la FIA (recommandées dans les autres cas) :***
    *Cette unité de soins intensifs devrait être équipée dans le respect des prescriptions du Supplément 4 (point 2).*
- **des ambulances pour le transport de blessés :**
  - conformes à la législation du pays concerné, avec ou sans médecin à bord ; leur nombre devrait être déterminé par la longueur du parcours, par exemple au moins une ambulance par tranche de 5 km.
  - Pour un blessé nécessitant pendant son transport des soins intensifs, une ambulance équipée à cet effet et conforme aux prescriptions du Supplément 5, avec présence d'un médecin compétent en réanimation pouvant être assisté d'un paramédical compétent.

    Si l'ambulance équipée pour les soins intensifs présente sur place à titre d'unité mobile de réanimation est utilisée pour effectuer une évacuation, la compétition ne peut reprendre avant son retour ou son remplacement par une autre ambulance équipée pour les soins intensifs.

## 7.3 MEDICAL SERVICES

**7.3.1 General concept**

The medical services described below should apply to all hill climbs registered on the FIA International Calendar. They must be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 2.7. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.
On the occasion of any international competition, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.
A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

**7.3.2 Composition of the medical services:**

- **a Chief Medical Officer**
- **doctors or paramedics "on foot":**
  - at the discretion of the Chief Medical Officer.
- **medical intervention cars:**
  - at least one with a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims on board.

    ***Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):***
    *Its equipment should be in conformity with Supplement 3 (point 4).*

  For all competitions, the number of vehicles should be 2 for courses up to 10 km long and 1 additional car per 5 km thereafter.
- **extrication teams:**
  - at least one (see Supplement 7);

    ***Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):***
    *For each 5 km stretch of the course, one additional extrication team should be provided.*
- **a resuscitation unit (Temporary Medical Centre):**
  - which should be capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care, in the form at least of a mobile unit (ambulance equipped for intensive care). This requires the presence of a doctor proficient in resuscitation, with sufficient knowledge and experience to ensure the initial care of accident victims and patients with other medical problems.

    ***Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):***
    *This intensive care unit should be equipped in conformity with Supplement 4 (point 2).*
- **ambulances for transporting casualties:**
  - in conformity with the regulations in force in the country concerned, with or without a doctor on board; their number should be determined according to the length of the course, e.g. at least one ambulance per 5 km stretch.
  - For casualties requiring intensive care during transportation, an ambulance equipped for that purpose and in conformity with the prescriptions of Supplement 5, with the presence on board of a doctor proficient in resuscitation, who may be assisted by a proficient paramedic.

    If the ambulance equipped for intensive care that is present on site as a mobile resuscitation unit is used to carry out an evacuation, the competition cannot be resumed until it has either returned or been replaced by another ambulance equipped for intensive care.

- **hélicoptère :**

  ***Dispositions particulières pour les Championnats de la FIA (recommandées dans les autres cas) :***
  *Un hélicoptère en stand-by, pour lequel des zones d'atterrissage devraient être prévues (voir équipement au Supplément 5).*

**7.3.3 Communication :**
Tous les éléments du service médical devraient pouvoir communiquer entre eux par l'intermédiaire du réseau général ou de préférence par un réseau propre.

**7.3.4 Formalités administratives :**
Le plan de sécurité de la compétition devrait préciser :
- l'emplacement de tous les services d'urgence et les procédures d'intervention correspondantes ;
- les itinéraires d'évacuation ;
- l'emplacement et autres informations utiles sur les hôpitaux mis en alerte ;
- les services des autorités locales susceptibles de fournir une aide supplémentaire ;
- les zones interdites et/ou autorisées.

De même, les services médicaux susceptibles d'être mis à contribution en cas d'accident (hôpitaux de proximité, hôpitaux spécialisés, centres de secours, etc.) devraient être préalablement clairement informés du déroulement de la compétition afin de permettre une mise en alerte le cas échéant.
En liaison avec les autorités locales, préparer la procédure en cas d'accident massif ou d'un événement débordant les possibilités des services d'urgence de la compétition.

**7.3.5 Sécurité des spectateurs :**
L'organisateur devrait garantir :
- des instructions claires pour l'accès aux enceintes fermées et parkings réservés aux spectateurs (bien avant l'arrivée du public) ;
- des zones interdites clairement identifiées et marquées ;
- un contrôle strict des lieux traversés lors de la compétition ;
- la présence de personnel de sécurité dans les zones à forte densité ;
- des services médicaux appropriés pour le public.

Même si le service médical destiné au public est issu d'une organisation différente, le médecin responsable de ce service devrait établir et maintenir de bonnes relations de travail avec le Médecin-Chef.

**7.3.6 Organisation des interventions médicales :**
- Le médecin en poste devrait diriger l'intervention médicale sur les lieux d'un incident.
- Le personnel à bord du véhicule d'intervention devrait être formé et habitué à utiliser l'équipement.
- Le port par les médecins de combinaisons médicales est recommandé, elles devraient de préférence être ignifugées et porter la mention «DOCTOR» dans le dos et sur la poitrine.

## 7.4 SERVICES DE LUTTE CONTRE LES INCENDIES ET DE SECOURS

**7.4.1 Conception générale**
Ces services devraient être conçus de sorte que les interventions et la lutte contre les incendies puissent être l'équivalent des prestations recommandées à l'Article 2.6.

**7.4.2 Postes de commissaires**
- équipement conforme à l'Art. 7.2.3 ;
- si les postes sont séparés d'une distance supérieure à 200 m, un extincteur devrait se trouver tous les 100 m approximativement.

- **helicopter:**

  ***Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):***
  *One helicopter on standby, for which landing zones should be provided (see equipment in Supplement 5).*

**7.3.3 Communication:**
All elements of the medical service should be able to communicate with each other through the general network or preferably a dedicated network.

**7.3.4 Administrative formalities:**
The safety plan for the competition should specify:
- location of all emergency services and their corresponding intervention procedures;
- evacuation routes;
- location and details of hospitals on standby;
- local authority services which may provide additional assistance;
- prohibited and/or permitted areas.

Likewise, the medical services likely to be called upon to assist in the event of an accident (local hospitals, specialised hospitals, rescue services, etc.) should be clearly informed of the running of the competition beforehand so that they can place themselves on standby if necessary.
In conjunction with the local authorities, plan the procedure to follow in the event of a mass accident or an occurrence outside the scope of the competition's emergency services.

**7.3.5 Spectator safety:**
The organiser should ensure:
- clear directions to access spectator enclosures and parking (well before the arrival of the public);
- clearly identified and marked prohibited areas;
- strictly controlled crossing places during the competition;
- presence of security personnel in high density areas;
- appropriate medical services for the public.

Even if the medical service intended for the public is organised by a different body, the doctor responsible for this service should establish and maintain a good working relationship with the Chief Medical Officer.

**7.3.6 Organisation of medical interventions:**
- The attending doctor should direct the medical intervention at the scene of an incident.
- The personnel in the intervention vehicle should be trained in and conversant with the use of the equipment.
- The wearing by the doctors of medical overalls is recommended and these should preferably be fire-resistant and bear the word "DOCTOR" on the back and chest.

## 7.4 FIRE-FIGHTING AND RESCUE SERVICES

**7.4.1 General Conception**
These services should be designed to enable equivalent standards of intervention and fire-fighting to those recommended in Article 2.6 to be respected.

**7.4.2 Marshal posts**
- equipment in accordance with Art. 7.2.3;
- if marshal posts are separated by a distance of more than 200 m, one extinguisher should be placed approximately every 100 m.

**7.4.3 Véhicules d'intervention médicale**
Chaque véhicule devrait être doté des équipements suivants :
- vêtement résistant au feu pour le personnel ;
- couverture résistant au feu ;
- crampon ;
- cisailles ;
- deux extincteurs portatifs ;
- autre matériel considéré essentiel à une intervention.

**7.4.4 Médecin**
Un médecin compétent en réanimation devrait se trouver à bord du véhicule d'intervention médicale ou d'un véhicule spécifique.

**7.4.5 Autres équipements**
Egalement, d'autres équipements d'intervention devraient être placés dans des postes de commissaires choisis selon la longueur du parcours, au moins un tous les 3 km approximativement avec 2 personnes au minimum.

**7.5 EVACUATION**

**7.5.1** Un(des) itinéraire(s) d'évacuation devrai(en)t être prévu(s) et les forces de police devraient être informées afin de fournir une aide en cas de problèmes de circulation.

**7.5.2** Les services d'urgence des hôpitaux en stand-by doivent être informés immédiatement du début d'une évacuation.

**7.4.3 Medical Intervention Vehicles**
Each vehicle should be equipped as follows:
- fire-resistant clothing for the crew;
- fire-resistant blanket;
- grappling hook;
- shears;
- two portable extinguishers;
- other equipment deemed essential for intervention.

**7.4.4 Doctor**
A doctor proficient in resuscitation should be aboard the medical intervention vehicle or a specific vehicle.

**7.4.5 Other equipment**
Further rescue equipment should also be placed in certain marshal posts, chosen according to the length of the course; at least 1 approximately every 3 km, provided with at least 2 staff.

**7.5 EVACUATION**

**7.5.1** One or more evacuation routes should be planned and the police forces should be informed in order to assist with any traffic problems.

**7.5.2** The emergency services of hospitals on standby must be informed immediately once an evacuation commences.

**TABLEAU DE CONSULTATION RAPIDE des exigences dans chaque discipline**

*Important : Les colonnes "Champ. F1" et "Rallycross et Autocross FIA" ont été supprimées.*

**RAPID REFERENCE TABLE of requirements for each discipline**

*Important : The "F1 Champ." and "FIA Rallycross and Autocross" columns have been deleted.*

**ORGANISATION DU SERVICE MÉDICAL POUR LES COMPÉTITIONS SUR CIRCUIT ASPHALTÉ, RALLYCROSS ET AUTOCROSS**
***ORGANISATION OF THE MEDICAL SERVICE FOR COMPETITIONS ON ASPHALTED CIRCUITS, RALLYCROSS AND AUTOCROSS***
**les disciplines soulignées sont toujours soumises à contrôle - les cases en blanc sont laissées à l'appréciation de l'organisateur**
***the disciplines underlined must always be checked - the blank boxes are left to the organiser's discretion***

| **DISPOSITIFS / *MEASURES*** | **CHAMP. FIA F1, WTCC et WEC / FIA *F1,WTCC and WEC CHAMP.*** | **Autres compétitions internationales (sur asphalte) / *Other international competitions (on asphalt)*** | **Championnats d'Europe de Rallycross et Autocross de la FIA / *FIA European Rallycross and Autocross Championships*** | **CHAMPIONNAT DU MONDE DE RALLYCROSS DE LA FIA / FIA WORLD RALLYCROSS CHAMPIONSHIP** |
|---|---|---|---|---|
| Plan de secours / *Rescue plan* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |
| Questionnaire médical / *Medical questionnaire* | **oui / *yes*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **oui / *yes*** |
| Médecin-Chef / *Chief Medical Officer* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |
| Maîtrisant l'anglais / *Speaks English* | **oui / *yes*** | | | **oui / *yes*** |
| Accord de la FIA / *FIA agreement* | **oui / *yes*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **oui / *yes*** |
| Médecin-Chef adjoint / *Assistant Chief Medical Officier* | **oui / *yes*** | | | **oui / *yes*** |
| Maîtrisant l'anglais / *Speaks English* | **oui / *yes*** | | | **oui / *yes*** |
| Voiture médicale de la FIA* / *FIA medical car** | **F1 oui / *yes***<br>**WTCC / WEC éventuelle / *possible*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** |
| Voiture d'intervention médicale, capable de suivre le 1er tour* / *Medical intervention car, able to follow the first lap** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **non / *no*** | **non / *no*** |
| Voiture d'intervention médicale* / *Medical intervention car** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | ou ambulance de réanimation<br>**oui / *yes***<br>*or resuscitation ambulance* | ou ambulance de réanimation<br>**oui (une) / *yes (one)***<br>*or resuscitation ambulance* |
| Equipe d'extraction / *Extrication team* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | Composition réduite tolérée<br>**oui / *yes***<br>*reduced composition, tolerated* | Composition réduite tolérée<br>**oui / *yes***<br>*reduced composition, tolerated* |
| Exercices d'extraction / *Extrication exercises* | **oui / *yes*** | conseillés / *recommended* | conseillés / *recommended* | **oui / *yes*** |
| Centre médical permanent<br>/<br>*Permanent medical centre* | dérogation éventuelle<br>**oui / *yes***<br>*dispensation possible* | dérogation éventuelle<br>**oui / *yes***<br>*dispensation possible* | Si permanent conforme au Supplément 6 (points 3.5 et 4 d) - e))<br>**oui / *yes***<br>If permanent in conformity with Supplement 6 (points *3.5 et 4 d) - e))* | Si permanent conforme au Supplément 6 (points 3.5 et 4 d) - e))<br>**oui / *yes***<br>*If permanent in conformity with Supplement 6 (points 3.5 et 4 d) - e))* |
| Accord de la FIA / *FIA agreement* | **oui / *yes*** | **non / *no*** | | **oui / *yes*** |
| Equipes spécialisées pour centre médical / *Specialist teams for medical centre* | **oui / *yes*** | conseillés / *recommended* | conseillés / *recommended* | **oui / *yes*** |
| Centre médical temporaire<br>/<br>*Temporary medical centre* | si accord FIA<br>**oui / *yes***<br>*if authorised by FIA* | **oui / *yes*** | Si temporaire, conforme au Supplément 6 (points 3.5 et 4 d) - e))<br>oui / *yes*<br>*If temporary, in conformity with Supplement 6 (points 3.5 et 4 d) - e))* | Si temporaire, conforme au Supplément 6 (points 3.5 et 4 d) - e))<br>oui / *yes*<br>*If temporary, in conformity with Supplement 6 (points 3.5 et 4 d) - e))* |
| Ambulance (avec ou sans médecin)* / *Ambulance (with or without doctor)** | Au moins 2 ambulances de réanimation avec médecin<br>**oui / *yes***<br>*At least 2 intensive care ambulances with doctor* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | Au moins 2 ambulances de réanimation avec médecin<br>**oui / *yes***<br>*At least 2 intensive care ambulances with doctor* |
| Hélicoptère * / *Helicopter** | dérogation éventuelle<br>**oui / *yes***<br>*dispensation possible* | **éventuel / *possible*** | **éventuel / *possible*** | dérogation éventuelle<br>**oui / *yes***<br>*dispensation possible* |
| Médecin à pied / *Doctor on foot* | éventuel / *possible* | **éventuel / *possible*** | **éventuel / *possible*** | **éventuel / *possible*** |
| Médecin / personnel paramédical pour la voie des stands / *Doctor / paramedic for the pit lane* | **oui / *yes*** | **conseillé / *recommended*** | **non / *no*** | **non / *no*** |
| Combinaison réglementaire pour médecins de piste (ambulance excepté(e) / *Regulation overalls for track doctors (ambulance excepted)* | **oui / *yes*** | **conseillé / *recommended*** | **conseillé / *recommended*** | **oui / *yes*** |
| Service médical pour le public / *Medical service for the public* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |
| Contact préalable avec les hôpitaux / *Previous contact with hospitals* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |

*Note : pour tous les véhicules d'intervention médicale, un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents.
Pour toute évacuation sous soins intensifs, un médecin compétent en réanimation.

***Note: For all medical intervention vehicles, a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospitalisation treatment of accident victims.***
***For all transfers under intensive care, a doctor proficient in resuscitation.***

**ORGANISATION DU SERVICE MÉDICAL POUR LES COMPÉTITIONS EN RALLYES, COURSES DE CÔTES ET DRAGSTERS**

***ORGANISATION OF THE MEDICAL SERVICE FOR RALLY, HILL CLIMB AND DRAG RACING COMPETITIONS***

**les disciplines soulignées sont toujours soumises à contrôle - les cases en blanc sont laissées à l'appréciation de l'organisateur**

***the disciplines underlined must always be checked - the blank boxes are left to the organiser's discretion***

| **DISPOSITIFS / *MEASURES*** | **WRC** | **Rallyes de première catégorie / *Rallies of the first category*** | **Courses de côte / *Hill climbs*** | **Courses de côte des championnats FIA / *FIA championship hill climbs*** | **Courses de dragsters / *Drag Races*** | **Rallyes tout-terrain et bajas / *Cross-country rallies and bajas*** | **Rallyes tout-terrain de la Coupe FIA / *FIA Cup cross-country rallies*** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Médecin-Chef / *Chief Medical Officer* | **oui / *yes*** | ***oui / yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |
| Maîtrisant l'anglais / *Speaks English* | **oui / *yes*** | **conseillé / *recommended*** | | | | | |
| Accord FIA / *FIA agreement* | **oui / *yes*** | ***non / no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** |
| Médecin-Chef adjoint / *Assistant Chief Medical Officer* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | | | | | |
| Maîtrisant l'anglais *Speaks English* | **oui / *yes*** | **conseillé / *recommended*** | | | | | |
| Dossier de secours / *Rescue dossier* | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |
| Plan de sécurité / *Safety plan* | pour chaque épreuve spéciale **oui / *yes*** *for each special stage* | pour chaque épreuve spéciale **oui / *yes*** *for each special stage* | | | | pour chaque étape **oui / *yes*** *for each leg* | pour chaque étape **oui / *yes*** *for each leg* |
| Véhicules d'intervention médicale* / *Medical intervention vehicles** | Au minimum un par 15 km d'épreuve spéciale et 10 minutes pour aller d'un poste à un autre **oui / *yes*** *minimum one per 15 km of special stages and 10 minutes between consecutive points* | Au minimum un par 15 km d'épreuve spéciale et 10 minutes pour aller d'un poste à un autre **oui / *yes*** *minimum one per 15 km of special stage and 10 minutes between consecutive points* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | | selon la longueur de l'étape et le trajet de nuit **oui / *yes*** *according to the length of the leg and the distance at night* | selon la longueur de l'étape et le trajet de nuit **oui / *yes*** *according to the length of the leg and the distance at night* |
| Ambulance spécialisée pour réanimation* / *Ambulance specialised for resuscitation** | pour chaque épreuve spéciale **oui / *yes*** *for each special stage* | pour chaque épreuve spéciale **oui / *yes*** *for each special stage* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet / *Suitably equipped medical intervention car* | Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet / *Suitably equipped medical intervention car* |
| Equipe d'extraction / *Extrication team* | **non / *no*** | **non / *no*** | **oui / *yes*** | **Oui,** une pour 5 km**/ *Yes,*** *one per 5 km* | **oui / *yes*** | **non / *no*** | **non / *no*** |
| Personnel formé à la pratique des interventions sur les accidentés / *Personnel trained in the practice of interventions on casualties* | **oui / *yes*** | **conseillé / *recommended*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **conseillé / recommended** | **conseillé / recommended** |
| Unité de soins / réanimation / Treatment / Resuscitation unit | Au parc d'assistance **oui / *yes*** *in the service park* | Au parc d'assistance **conseillée / *recommended*** *in the service park* | Ambulance réa ou structure démontable ou bâtiment fixe **oui / *yes*** *Intensive care ambulance or temporary structure or permanent building* | Ambulance réa ou structure démontable ou bâtiment fixe **oui / *yes*** *Intensive care ambulance or temporary structure or permanent building* | Ambulance réa ou structure démontable ou bâtiment fixe **oui / *yes*** *Intensive care ambulance or temporary structure or permanent building* | Ambulance réa ou structure démontable (bivouac médical) **oui / *yes*** *Intensive care ambulance or temporary structure (bivouac medical post)* | Ambulance réa ou structure démontable (bivouac médical) **oui / *yes*** *Intensive care ambulance or temporary structure (bivouac medical post)* |
| Hélicoptère* / *Helicopter** | **oui / *yes*** | **conseillé / *recommended*** | | **oui / *yes*** | | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |

| **DISPOSITIFS / *MEASURES*** | **WRC** | **Rallyes de première catégorie / *Rallies of the first category*** | **Courses de côte / *Hill climbs*** | **Courses de côte des championnats FIA / *FIA championship hill climbs*** | **Courses de dragsters / *Drag Races*** | **Rallyes tout-terrain et bajas / *Cross-country rallies and bajas*** | **Rallyes tout-terrain de la Coupe FIA / *FIA Cup cross-country rallies*** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ambulance* / *Ambulance** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet **oui / *yes*** *suitably equipped medical intervention car* | Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet **oui / *yes*** *suitably equipped medical intervention car* |
| Chirurgien consultant / *Surgery consultant* | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **non / *no*** | **conseillé / *recommended*** | **conseillé / *recommended*** |
| Service médical pour le public pour chaque zone fermée ou payante / *Medical service for public for each closed off or paying area* | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** | **oui / *yes*** |

***Note / *Note* :**

**Pour toutes les premières interventions sur le terrain (sauf ambulance normale), un médecin compétent en réanimation et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents.**

**Pour toute évacuation sous soins intensifs, un médecin compétent en réanimation.**

***For all first interventions on site (except normal ambulances), a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospitalisation treatment of accident victims.***

***For all transfers under intensive care, a doctor proficient in resuscitation.***

**SUPPLEMENT 1**

**RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES ESSAIS PRIVES SUR CIRCUITS AUTOMOBILES**

La FIA précise qu'il n'est pas de son ressort de réglementer des essais privés dont l'organisation doit être définie par une relation contractuelle entre l'utilisateur et le propriétaire du circuit.

Elle se doit cependant de préciser des recommandations pour la sécurité des essais privés.

Il est recommandé, pour tout essai privé comportant la notion de grande vitesse et destiné à des véhicules devant ultérieurement participer à des compétitions FIA, d'établir avec le propriétaire du circuit ou son représentant un protocole minimum de secours :

- désignation d'un Directeur de Course dans le cas d'un essai avec plusieurs équipes, avec des moyens de communication adéquats ;
- installation le long du circuit de postes de commissaires de lutte contre l'incendie avec des moyens de communication adéquats assurant une couverture correcte de l'ensemble du tracé ;
- véhicules rapides permettant la lutte contre l'incendie en nombre suffisant ;
- désignation d'un médecin responsable de l'organisation des secours : ce peut être soit le Médecin-Chef habituel du circuit, soit un autre médecin auquel il aura délégué ses pouvoirs ;
- présence d'un ou de médecins compétent en réanimation et d'une ou de plusieurs voiture(s) d'intervention médicale ;
- présence d'une équipe d'extraction ;
- présence d'ambulances de transport en nombre suffisant ;
- présence sur place d'une structure de réanimation ;
- l'alerte des hôpitaux voisins ;
- un moyen d'évacuation routier ou aérien, équipé pour les soins intensifs ;
- il est vivement conseillé aux équipes d'établir avec les circuits sollicités un contrat précisant les points décrits ci-dessus.

**SUPPLEMENT 1**

**RECOMMENDATIONS CONCERNING PRIVATETESTING AT MOTOR RACING CIRCUITS**

The FIA points out that it is not within its responsibility to regulate private testing, the organisation of which has to be defined by a contractual relationship between the user and the owner of the circuit.

The FIA wishes however to clearly define recommendations concerning safety during private testing.

For any private testing involving very high speeds and intended for vehicles which are later to take part in FIA competitions, it is recommended that a set of minimum safety measures be established with the owner of the circuit or his representative:

- appointment of a Clerk of the Course in the case of a multiple team test, with adequate means of communication;
- installation of fire marshal posts along the circuit with adequate means of communication ensuring correct cover over the entire track;
- sufficient fast vehicles for fire-fighting;
- appointment of a doctor responsible for organising rescue operations: this doctor may be either the circuit's usual Chief Medical Officer, or another doctor to whom he has delegated his authority;
- presence of one or more doctors qualified in resuscitation and of one or more medical intervention cars;
- presence of an extrication team;
- sufficient ambulances for transporting the injured;
- presence of resuscitation facilities on site;
- the alerting of neighbouring hospitals;
- a means of evacuation by road or air, equipped for intensive care;
- teams are strongly advised to establish a contract specifying the above points with the circuits concerned.

## SUPPLÉMENT 2

## QUALIFICATIONS DES MÉDECINS-CHEFS POUR LES CHAMPIONNATS DU MONDE DE LA FIA

### 1. PROCÉDURE D'APPROBATION

**1.1 Médecins-Chefs**

La nomination d'un nouveau Médecin-Chef doit être soumise, au plus tard six mois avant la compétition concernée, aux avis conjoints :

- du Président de la Commission Médicale de la FIA ;
- du Secrétaire Général de la FIA Sport ;
- du Délégué Médical du Championnat concerné.

Les candidatures doivent être agréées par l'ASN concernée avec, le cas échéant, l'avis de son représentant à la Commission Médicale de la FIA. Elles doivent ensuite être adressées par ladite ASN à la Commission Médicale de la FIA à l'adresse suivante : medical@fia.com.

Chaque candidature doit être accompagnée :

- d'un curriculum vitae professionnel,
- d'un curriculum vitae « Sport Automobile », mentionnant les fonctions et les responsabilités antérieures dans ce sport.

Tout candidat doit être autorisé à exercer la médecine dans le pays où doit se dérouler la compétition concernée.

L'agrément est accordé sous réserve de l'observance du programme de formation décrit ci-dessous.

La première année est probatoire.

**1.2 Médecins-Chefs adjoints**

La nomination d'un Médecin-Chef adjoint n'est pas soumise à l'approbation de la FIA. Son nom est simplement indiqué sur le questionnaire médical avec l'assentiment de l'ASN concernée.

Cependant, comme pour celui d'un nouveau Médecin-Chef dont il serait l'adjoint, son nom ainsi que son curriculum vitae professionnel et sportif doivent être communiqués à la FIA (soit 6 mois avant la compétition concernée) dans les cas suivants :

- nouvelle compétition (circuit, rallye ou rallycross) ;
- compétition interrompue depuis plus de cinq ans ;
- ancienne compétition inscrite pour la première fois au Calendrier international de la FIA en F1, WTCC, WEC, WRC ou rallycross ;
- changement concomitant de Médecin-Chef et de Médecin-Chef adjoint.

Le Médecin-Chef adjoint répondant à une quelconque de ces catégories susmentionnées devra suivre le programme de formation, au même titre que le Médecin-Chef proposé.

Par contre, lorsqu'un Médecin-Chef en fonction change d'adjoint, il peut se charger de le former.

### 2. PROGRAMME DE FORMATION

Avant d'exercer ses fonctions, le candidat Médecin-Chef, ainsi que son futur adjoint (dans les cas décrits au point 1.2), devront suivre une formation spécifique qui est obligatoire.

Elle comprendra la formation théorique et le stage pratique décrits ci-dessous.

**2.1 Formation théorique**

Elle devra, selon les cas, être adaptée au circuit, au rallye ou au rallycross, et elle portera principalement sur les points suivants :

a) organisation sportive et réglementations

b) fonctionnement d'une compétition

## SUPPLEMENT 2

## QUALIFICATIONS OF CHIEF MEDICAL OFFICERS FOR THE FIA WORLD CHAMPIONSHIPS

### 1. PROCEDURE FOR APPROVAL

**1.1 Chief Medical Officers**

The nomination of a new Chief Medical Officer must be submitted, no later than six months before the competition concerned, to the joint decision of:

- the President of the FIA Medical Commission;
- the FIA Secretary General for Sport;
- the Medical Delegate of the Championship concerned.

Any candidatures must be agreed by the ASN concerned, with, where applicable, the opinion of its representative on the FIA Medical Commission. The ASN in question must send them to the FIA Medical Commission at the following address: medical@fia.com.

Each candidature must be accompanied by:

- a professional curriculum vitae,
- a "Motor Sport" curriculum vitae giving details of previous duties and responsibilities in the sport.

Any candidate must have authorisation to practise medicine in the country in which the competition concerned is to take place.

Approval is granted subject to compliance with the training programme described below.

The first year is probationary.

**1.2 Assistant Chief Medical Officers**

The nomination of an assistant Chief Medical Officer is not subject to FIA approval. His name is simply indicated on the medical questionnaire with the approval of the ASN concerned.

However, as for that of a new Chief Medical Officer whose assistant he will be, his name, as well as his professional and sporting curriculum vitae, must be communicated to the FIA (6 months ahead of the competition concerned) in the following cases:

- new competition (circuit, rally or rallycross);
- competition that has not been run in over five years;
- old competition registered for the first time on the FIA International Calendar in F1, WTCC, WEC, WRC or rallycross;
- concomitant change of Chief Medical Officer and assistant Chief Medical Officer.

The assistant Chief Medical Officer fitting any of the above-mentioned categories must follow the training programme in the same way as the proposed Chief Medical Officer.

However, when a serving Chief Medical Officer changes assistants, he can himself train the new assistant.

### 2. TRAINING PROGRAMME

Before exercising his duties, the candidate Chief Medical Officer, as well as his future assistant (in the cases described in point 1.2), must undergo specific training which is mandatory.

This will comprise the theoretical training and the practical course described below.

**2.1 Theoretical training**

Depending on the case, this must be adapted to circuits, to rallies or to rallycross, and will mainly concern the following points:

a) sporting organisation and regulations

b) how a competition works

c) moyens médicaux (communs aux circuits et aux rallyes et spécifiques)

d) organisation pratique

e) connaissance de quelques-unes des tâches obligées au moment de la compétition (spécifiques aux circuits ou aux rallyes)

f) participation aux activités de la direction de course (spécifiques aux circuits ou aux rallyes)

2.1.1 **Mesures d'accompagnement :**

Dès l'enregistrement de leur candidature, le secrétariat médical adressera aux postulants :

- les coordonnées des membres de la FIA avec qui ils pourraient entrer en contact ;
- un modèle du questionnaire médical de l'année en cours ;
- le programme de formation ;
- éventuellement d'autres documents, à la discrétion du Délégué Médical du championnat concerné.

2.1.2 L'évaluation est placée sous la responsabilité du Délégué Médical de la discipline concernée. Il peut être assisté, voire exceptionnellement suppléé par une tierce personne (Délégué Médical d'une autre discipline ; Médecin-Chef depuis au moins trois ans ; ou toute autre personne désignée par le Président de la Commission médicale de la FIA).

2.1.3 Les conditions dans lesquelles se déroulera cette formation théorique et le lieu de son évaluation seront définis au coup par coup et de la façon la plus pragmatique possible, après concertation entre le Délégué Médical et le postulant.

Le Médecin-Chef adjoint sera évalué en même temps que le Médecin-Chef avec lequel il travaille en binôme.

Par exemple :

- à l'occasion de l'inspection préalable (circuit) ou lors de l'inspection d'un rallye candidat au WRC pour l'année suivante (rallye) ;
- au cours du stage de formation pratique (voir point 2.2) ;
- au cours d'une réunion, par exemple au siège de la FIA ou à l'occasion du séminaire biennal des Médecins-Chefs, regroupant au besoin plusieurs candidats ;
- à un autre moment et dans un autre lieu choisi en concertation.

2.1.4 L'évaluation des connaissances qui sera pratiquée à l'issue de cette formation, et qui précédera toute prise de fonction du ou des postulants, sera transmise au Président de la Commission Médicale de la FIA.

En cas d'évaluation négative du Médecin-Chef postulant, la FIA pourra être amenée à prendre toute mesure nécessaire.

**2.2 Formation pratique**

Un stage sera organisé, préalablement à toute entrée en fonction du postulant, à l'occasion d'une compétition du championnat du monde de la FIA de la même discipline. Il se déroulera, si les circonstances le permettent, dans un lieu géographiquement proche de celui du postulant. Il sera placé sous le contrôle du Délégué Médical FIA du championnat du monde concerné et/ou du Médecin-Chef de la compétition (dans la mesure où ce dernier est lui-même Médecin-Chef depuis au moins trois années consécutives dans la même discipline).

Le candidat devra se familiariser avec :

***Pour le circuit et le rallycross :***

- la composition et la mise en place du personnel médical ;
- les inspections médicales de la piste ;
- les briefings médicaux, les exercices médicaux d'extraction et éventuellement de simulation ;
- l'aménagement, l'équipement et le fonctionnement du centre

c) medical means (common to circuits and rallies as well as specific)

d) practical organisation

e) knowledge of some of the necessary tasks at the time of the competition (specific to circuits or to rallies)

f) participation in the activities of race control (specific to circuits or to rallies)

2.1.1 **Accompanying measures:**

Once their candidature has been registered, the medical secretariat will send the applicants:

- the contact details of the members of the FIA with whom they might enter into contact;
- a model of the medical questionnaire for the current year;
- the training programme;
- possibly other documents, at the discretion of the Medical Delegate for the championship concerned.

2.1.2 The evaluation is placed under the responsibility of the Medical Delegate for the discipline concerned. He may be assisted, or exceptionally even replaced, by a third person (Medical Delegate for another discipline; Chief Medical Officer for at least three years; or any other person designated by the President of the FIA Medical Commission).

2.1.3 The conditions in which this theoretical training will be carried out and the place in which it will be evaluated will be defined on a case-by-case basis and in the most pragmatic way possible, after consultation between the Medical Delegate and the applicant.

The assistant Chief Medical Officer will be evaluated at the same time as the Chief Medical Officer with whom he works as a team.

For example:

- on the occasion of the preliminary inspection (circuit) or during the inspection of a rally that is a candidate for the following year's WRC (rally);
- during the practical training course (see point 2.2);
- during a meeting, for example at the FIA headquarters or on the occasion of the Chief Medical Officers' biennial seminar, grouping together several candidates if need be;
- at another mutually chosen time and place.

2.1.4 At the end of this training, and before the applicant or applicants exercise any of their duties, an evaluation of the knowledge acquired will be sent to the President of the FIA Medical Commission.

In case of a negative evaluation of the applicant Chief Medical Officer, the FIA may take any measures it deems necessary.

**2.2 Practical training**

A training course will be held, before the applicant exercises any of his duties, during an FIA World Championship competition in the same discipline. It will, if circumstances permit, take place in a geographic location close to where the applicant normally resides. It will be under the control of the FIA Medical Delegate of the World Championship concerned and/or the Chief Medical Officer of the competition (provided that the latter has himself served as a Chief Medical Officer for at least three consecutive years in the same discipline).

The candidate will have to familiarise himself with:

***For circuits and rallycross:***

- the composition and positioning of the medical staff;
- medical inspections of the track;
- medical briefings, medical extrication exercises and possibly simulation exercises;
- the layout, equipment and operational procedures of the

médical ;

- le fonctionnement de la direction de course, l'interaction des activités des différents services qui y séjournent, le déclenchement et le déroulement des interventions éventuelles ;
- tout autre sujet, à la discrétion du Délégué Médical FIA concerné.

***Pour le rallye :***

- la composition et la mise en place du personnel médical ;
- les inspections médicales des épreuves « spéciales » ;

Pour ces deux points, il devra accompagner au moins une demi-journée le Délégué Médical FIA dans son inspection sur le terrain.

- les éventuels briefings médicaux ;
- les exercices d'extraction et de formation destinés au personnel ;
- la formation aux premiers secours des pilotes et copilotes ;
- l'aménagement, l'équipement et le fonctionnement de l'unité médicale du parc d'assistance ;
- le fonctionnement du PC de course ; l'interaction des activités des différents services qui y séjournent ; le déclenchement et le déroulement des interventions éventuelles ;
- tout autre sujet, à la discrétion du Délégué Médical FIA concerné.

A l'issue du stage de formation pratique, pour le circuit, le rallycross comme pour le rallye, un entretien d'évaluation sera programmé avec le Délégué Médical FIA du championnat du monde concerné.

Cette formation est normalement prévue sur une seule compétition. Elle est entièrement consacrée à l'apprentissage pratique de la fonction de Médecin-Chef ou de Médecin-Chef adjoint, et ne concerne pas l'apprentissage éventuel des secours destinés au public. Sur demande du Délégué Médical, elle pourra être renouvelée, dans les mêmes conditions, sur une seconde compétition.

Lorsqu'un séminaire des Médecins-Chefs de la FIA (voir Articles 2.7.2.1 et 5.3.2) est programmé avant son/leur entrée en fonction, le Médecin-Chef postulant, dans la mesure où sa candidature est retenue par la FIA, et éventuellement le Médecin-Chef adjoint pressenti (dans les conditions précisées au point 1.2), doit/doivent obligatoirement y assister.

**3. CHAMP D'APPLICATION :**

Le programme de formation établi ci-dessus doit s'appliquer à tous les candidats à la fonction de Médecin-Chef ou de Médecin-Chef adjoint dans les cas décrits au point 1.2 pour l'un des Championnats du Monde de la FIA susmentionnés.

Cependant, les postulants peuvent en être dispensés :

- soit partiellement (cette dispense pouvant porter sur la partie théorique ou la partie pratique) ;
- soit en totalité, après accord du Président de la Commission Médicale FIA et du Délégué Médical FIA de la discipline concernée

dans un des cas suivants :

- ***Pour la F1***, candidat ayant été au cours des cinq années précédentes et au moins à deux reprises :
  - soit Médecin-Chef F1 ;
  - soit Médecin-Chef Adjoint F1 ;
  - soit Médecin-Chef d'un autre Championnat FIA (WTCC ou WEC).
- **Pour le WTCC et WEC,** candidat ayant été au cours des cinq années précédentes et au moins à deux reprises :
  - soit Médecin-Chef WTCC ou WEC;

medical centre;

- the operational procedures of race control, the interaction of the activities of the various services that work there, the launching and execution of any possible interventions;
- any other subject, at the discretion of the FIA Medical Delegate concerned.

***For rallies:***

- the composition and positioning of the medical staff;
- medical inspections for the special stages;

In respect of the above two points, he will have to accompany, for at least half a day, the FIA Medical Delegate during the latter's on-site inspection.

- possible medical briefings;
- extrication and training exercises for the staff;
- first-aid training for the drivers and co-drivers;
- the layout, equipment and operational procedures of the service park medical unit;
- the operational procedures of race control, the interaction of the activities of the various services that work there, the launching and execution of any possible interventions;
- any other subject, at the discretion of the FIA Medical Delegate concerned.

At the end of the practical training course, for circuits, rallycross as well as for rallies, an assessment interview with the FIA Medical Delegate of the World Championship concerned will be incorporated into the programme.

This training is normally scheduled over one single competition. It is devoted entirely to learning the practical aspects of the duties of the Chief Medical Officer or assistant Chief Medical Officer and is not concerned with potentially learning to provide assistance to the public. At the request of the Medical Delegate, it will be carried out again, under the same conditions, at a second competition.

Whenever an FIA Chief Medical Officers' seminar (see Articles 2.7.2.1 and 5.3.2) is scheduled to take place before the applicant Chief Medical Officer, and possibly the potential assistant Chief Medical Officer (in the conditions set out in point 1.2), take up their duties, they will be obliged to attend that seminar if their candidature has been retained by the FI A.

**3. FIELD OF APPLICATION:**

The training programme as established above must apply to all candidates for the role of Chief Medical Officer or Deputy Chief Medical Officer in cases described in point 1.2 of one of the above FIA World Championships.

Nevertheless, the applicant may be granted a special dispensation:

- either partial (this dispensation may be granted in respect of the theoretical part or the practical part);
- or total, with the agreement of the President of the FIA Medical Commission and the FIA Medical Delegate of the discipline concerned

in one of the following cases:

- ***For F1***, where the candidate has been, in the course of the last five years and on at least two occasions:
  - either the F1 Chief Medical Officer;
  - or the F1 Assistant Chief Medical Officer;
  - or the Chief Medical Officer of another FIA Championship (WTCC or WEC).
- ***In the WTCC and WEC,*** where the candidate has been, in the course of the last five years and on at least two occasions:
  - Chief Medical Officer for the WTCC or WEC;

- soit Médecin-Chef Adjoint WTCC ou WEC;
- soit Médecin-Chef F1.

- **Pour le WRC,** candidat ayant été au cours des cinq années précédentes et au moins à deux reprises :
  - soit Médecin-Chef WRC ;
  - soit Médecin-Chef Adjoint WRC ;
  - soit Médecin-Chef titulaire d'un rallye accédant pour la première fois au WRC et ayant fait l'objet, l'année précédente, d'un contrôle préalable par le Délégué Médical FIA concerné.
- **Pour le WorldRX**, candidat ayant au cours des cinq années précédentes, occupé soit une des fonctions suivantes au moins à deux reprises, soit une seule fois deux au moins des fonctions suivantes :
  - soit Médecin-Chef WorldRX ;
  - soit Médecin-Chef Adjoint WorldRX ;
  - soit Médecin-Chef du Championnat d'Europe de Rallycross de la FIA ;
  - soit Médecin-Chef F1 ou WEC ou WTCC ou WRC ;
  - soit Médecin-Chef Adjoint F1 ou WEC ou WTCC ou WRC.

Dans tous les autres cas, le programme de formation s'applique en totalité.

**4. PARTICIPATION À UNE PREMIÈRE COMPÉTITION D'UN NOUVEAU MÉDECIN-CHEF FIA**

**4.1** Au cours de la première compétition à laquelle il participe à titre officiel, le Médecin-Chef pressenti sera assisté pour l'ensemble de ses fonctions selon les modalités suivantes :

- Pour la F1, le WTCC, le WEC et le Championnat du Monde de Rallycross de la FIA, par le Délégué Médical FIA de la compétition ;
- Pour le WRC :
  - d'une part, par le Délégué Médical FIA du WRC ;
  - d'autre part, soit par un Médecin-Chef WRC expérimenté, soit par une autre personne, l'une ou l'autre désignée par le Président de la Commission Médicale de la FIA.

**4.2** Concernant les diverses activités du nouveau Médecin-Chef et plus particulièrement à la Direction de course (circuit) ou au PC de course (rallye), les personnes chargées de l'assister auront pour mission de l'observer, de le conseiller, voire de lui demander la modification d'une décision, mais en aucun cas ils ne devront le suppléer.

- or Assistant Chief Medical Officer for the WTCC or WEC;
- or Chief Medical Officer for F1.

- **For the WRC**, where the candidate has been, in the course of the last five years and on at least two occasions:
  - either the WRC Chief Medical Officer;
  - or the WRC Assistant Chief Medical Officer;
  - or the Chief Medical Officer of a rally that is included in the WRC for the first time and which, during the preceding year, has been subjected to a preliminary check by the FIA Medical Delegate concerned.
- **For WorldRX**, a candidate who during the five preceding years held one of the following positions at least twice, or held at least two of the following positions once:
  - WorldRX Chief Medical Officer;
  - WorldRX Deputy Chief Medical Officer;
  - FIA European Rallycross Championship Chief Medical Officer;
  - F1, WEC, WTCC or WRC Chief Medical Officer;
  - F1, WEC, WTCC or WRC Deputy Chief Medical Officer.

In all other cases, the training programme applies in its entirety.

**4. PARTICIPATION OF A NEW FIA CHIEF MEDICAL OFFICER IN HIS FIRST COMPETITION**

**4.1** During the first competition in which he officially takes part, the prospective Chief Medical Officer shall be assisted in all his duties, in accordance with the following procedures:

- For F1, WTCC, WEC and the FIA World Rallycross Championship, by the FIA Medical Delegate for the competition;
- For the WRC:
  - on the one hand, by the FIA Medical Delegate for the WRC;
  - on the other hand, either by an experienced WRC Chief Medical Officer or by another person, either of these being appointed by the President of the FIA Medical Commission.

**4.2** With regard to the various activities of the new Chief Medical Officer and more particularly at Race Control (circuits and rallies), the people tasked with assisting him will be required to observe him, advise him, and perhaps even ask him to change a decision, but under no circumstances should they deputise for him.

## SUPPLÉMENT 3

## ÉQUIPEMENT D'INTERVENTION MOBILE

**SOMMAIRE**

1. Objectifs
2. Voitures d'intervention
3. Équipement de lutte anti-incendie
4. Matériel d'intervention médicale
5. Équipement de désincarcération

### 1. OBJECTIFS

Quelle que soit la nature de la compétition, l'objectif premier est d'établir les conditions permettant d'accéder aux personnes à bord d'une voiture accidentée pour leur apporter les premiers soins d'urgence et rendre une extraction ultérieure possible avec un degré de sécurité maximum.

Les moyens spécifiques pour atteindre cet objectif peuvent nécessiter l'ensemble ou une partie des éléments décrits aux points 3, 4 et 5 ci-dessous.

L'accessibilité du matériel, variable selon les circonstances locales (type de terrain, distance à parcourir, etc.), conditionnera la quantité et la disposition de ces équipements et le mode de transport jusqu'au site de l'accident.

Pour le rallye, le matériel indiqué aux points 3 et 5 devrait être présent au départ des épreuves spéciales dans le même véhicule ou dans deux véhicules séparés. Ceci est obligatoire en WRC.

### 2. VOITURES D'INTERVENTION

Pour toutes les disciplines sur la piste, la route et le tout-terrain, les voitures d'intervention ont pour mission première, en cas d'accident, d'amener sur place et dans les meilleurs délais un médecin compétent en réanimation selon les normes du pays concerné et expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents. Elles devraient disposer d'une liaison radio mobile avec la Direction de Course. Elles peuvent être à usage médical spécifique (meilleure solution pour les circuits) ou à usage médical mixte avec matériel d'extraction, de désincarcération et/ou antifeu.

La puissance, le nombre de portes, l'aménagement de l'habitacle sont libres. L'arceau de sécurité étant toutefois toujours conseillé (en particulier pour les circuits), le port du casque, également (dans tous les cas), pour l'ensemble de l'équipe à bord.

Lorsqu'une ou plusieurs voitures propulsées totalement ou partiellement par l'énergie électrique ou munies de dispositifs électriques de récupération d'énergie participent à une compétition, la FIA fournit des recommandations concernant la protection individuelle. Ces recommandations sont mises à jour en fonction des connaissances de ces systèmes.

Le véhicule devrait être avant tout adapté au terrain et au type de compétition.

En particulier :

Compétitions **sur piste :** l'une des voitures d'intervention médicale devrait être suffisamment rapide pour suivre le 1er tour de chaque compétition.

La voiture médicale FIA doit répondre à des spécifications précises (voir le point 2.7.3.2).

**Rallyes des championnats de la FIA :**

Si la voiture d'intervention médicale est à usage médical spécifique, elle devrait avoir à son bord :

- Un extincteur
- Un matériel de désincarcération léger pouvant sectionner les arceaux de sécurité (également conseillé pour tous les autres rallyes).

**Rallyes tout-terrain :**

La voiture médicale peut être aménagée pour le transport d'un blessé.

Toute voiture d'intervention médicale devrait être équipée d'un système

## SUPPLEMENT 3

## MOBILE INTERVENTION EQUIPMENT

**CONTENTS**

1. Objectives
2. Intervention vehicles
3. Fire-fighting equipment
4. Medical intervention equipment
5. Disincarceration equipment

### 1. OBJECTIVES

Whatever the type of competition, the first objective is to establish the conditions that will afford access to the occupant(s) of a car after an accident, in order to provide emergency first aid and enable a subsequent extrication to proceed as safely as possible.

The specific means to attain this objective may require all or part of the elements described in points 3, 4 and 5 below.

The ease of access to this material will vary according to local conditions (type of terrain, distances to be covered, etc.) and will govern the quantities, location and mode of transportation to the accident site.

For rallies, the materiel indicated in points 3 and 5 should be present at the start of the special stages, in the same vehicle or in two separate vehicles. This is obligatory in WRC.

### 2. INTERVENTION VEHICLES

For all disciplines on track and road and for cross-country, their primary purpose is to transport a doctor proficient in resuscitation according to the standards of the country concerned and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims to the site of an accident within as short a time as possible. They should have mobile radio contact with race control. They may have a specific medical use (best solution for circuits) or a mixed medical use, equipped for extrication, disincarceration and/or fire fighting.

The power level, the number of doors and the interior arrangement are free. A safety rollbar is nevertheless always recommended (in particular for circuits), as is the wearing of a helmet (in all cases) for all crew members on board.

When one or more cars powered wholly or partly by electric energy or equipped with an electric energy recovery system are taking part in a competition, the FIA provides recommendations concerning individual protection. These recommendations will be updated as knowledge of these systems increases.

The vehicle should above all be adapted to the terrain and the type of competition.

In particular:

**Circuit** competitions**:** one of the medical intervention cars should be sufficiently fast to follow the 1st lap of each competition.

The FIA medical car must meet precise specifications (see point 2.7.3.2).

**FIA championship rallies:**

If the medical intervention car is specifically for medical use, it should carry on board:

- A fire extinguisher
- Light disincarceration equipment capable of cutting through rollbar tubes (also recommended for all other rallies).

**Cross-country rallies:**

The medical car may be equipped for transporting a casualty.

All medical intervention cars should be fitted with an efficient

efficace de transmission émetteur et récepteur et de matériel dont la liste suit (non limitative).

**3. ÉQUIPEMENT DE LUTTE ANTI-INCENDIE**

- équipement nécessaire à la maîtrise complète d'un incendie d'au moins 180 litres d'essence (ceci implique un débit continu qui devrait, non seulement éteindre le feu, mais également protéger contre un réallumage) ;
- des outils pour remettre une voiture sur ses roues : cordes, crochets, leviers longs ;
- des couvertures résistant au feu (180 x 180 cm min.) ;
- des gants résistant au feu, doublés d'aluminium ;
- des cisailles ou des vérins hydrauliques pour plier la tôle et d'autres outils spécialisés pour dégager les personnes emprisonnées dans la carrosserie endommagée.

**4. MATÉRIEL D'INTERVENTION MÉDICALE**

Sont concernées toutes les compétitions inscrites au calendrier international de la FIA.

Le respect des prescriptions décrites ci-dessous est obligatoire pour les championnats de F1, WTCC, WEC, WRC, WorldRX et la Coupe du Monde des Rallyes Tout-Terrain. Il est vivement conseillé dans tous les autres cas.

Le choix du matériel médical devrait être déterminé par les préférences et pratiques locales. Tout le personnel de secours doit être familiarisé et formé à l'utilisation des dispositifs choisis.

La liste présentée ci-dessous est le minimum requis. Elle n'est pas limitative.

**i) équipement pour sécuriser les voies aériennes supérieures :**

- masques sans réinspiration avec une source d'oxygène à fort débit (pour patients avec ventilation spontanée),
- canules oropharyngées de tailles 3 et 4,
- matériel pour intubation endotrachéale de routine :
  - laryngoscope standard pour adulte et batteries/ampoules de rechange,
  - sondes orotrachéales de tailles 7 et 8, avec raccords appropriés et dispositif gonflable,
  - sondes nasopharyngiennes de tailles 7 et 8,
- en cas d'intubation difficile :
  - dispositif supraglottique perfectionné (par exemple masque laryngé, Fastrach® ou Combitube®),
  - et laryngoscopes avec dispositif optique (par exemple Airtraq®) ou fibres optiques pour faciliter l'intubation,
- en cas d'«intubation impossible ET ventilation impossible», matériel pour :
  - cricothyroïdotomie immédiate (par exemple Quicktrack®)
  - ou réalisation d'une trachéotomie chirurgicale (et sondes de tailles 6 et 7).

Note : le placement correct d'une sonde endotrachéale devrait être confirmé par système de colorimétrie à usage unique, capnographie ou capnométrie continue.

- dispositif de mesure de la saturation d'oxygène.

**ii) Ventilation :**

- aspirateur portable (300 mm Hg de pression),
- un choix complet de sondes d'aspiration +1 sonde rigide de Yankauer,
- un sac auto-gonflant avec réservoir d'$O_2$ et masque,
- bouteille d'$O_2$ portable avec détendeur et raccords appropriés,

communications system, able to transmit and receive messages, and with the following equipment on board (this list is not restrictive).

**3. FIRE-FIGHTING EQUIPMENT**

- equipment to extinguish completely a running petrol fire of at least 40 gallons (this implies a continuous flow supply and should not only extinguish, but also seal against flash-back reignition);
- tools for righting an overturned car: ropes, hooks, long crowbars;
- fire-resistant blankets for smothering fire (6 ft x 6 ft min.);
- aluminium-covered fire-resistant gloves;
- pliers or hydraulic tools for bending sheet metal and other specialised tools for releasing persons trapped by damaged bodywork.

**4. MEDICAL INTERVENTION EQUIPMENT**

This applies to all competition registered on the FIA international calendar.

The respect of the prescriptions described below is mandatory for the F1, WTCC, WEC, WRC and WorldRX Championships and the World Cup for Cross-Country Rallies. In all other cases, it is strongly recommended.

The choice of medical equipment should be determined by local practice and preferences. All rescue personnel must be familiar with, and trained in the use of, the chosen devices.

The list below is of the minimum requirements; it is not exhaustive.

**i) Equipment for securing the upper airway:**

- non-rebreathing masks with a source of high-flow oxygen (for patients with spontaneous ventilation),
- oropharyngeal airways size 3 and 4,
- equipment for routine endotracheal intubation:
  - standard adult laryngoscope and spare batteries/bulbs,
  - orotracheal tubes size 7 and 8 with appropriate connectors and cuff inflating device,
  - nasopharyngeal airways size 7 and 8,
- in the event of a difficult intubation:
  - advanced supraglottic airway equipment (e.g. Laryngeal Mask Airway, Fastrach® or Combitube®),
  - and optical (e.g. Airtraq®) or fiberoptic laryngoscopes to facilitate intubation,
- in the event of "impossible intubation AND impossible ventilation", equipment for:
  - immediate cricothyrotomy (e.g. Quicktrack®)
  - or formation of a surgical airway (plus tracheostomy tubes size 6 and 7).

Note : the correct placement of an endotracheal tube should be confirmed by either disposable colorimetric device, capnography or continuous waveform capnometry.

- device for measuring oxygen saturation.

**ii) Ventilation:**

- portable suction machine (300 mm Hg vacuum),
- a full selection of suction catheters & 1 Yankauer rigid suction tube,
- a self-inflating bag with $O_2$ reservoir and facemask,
- portable $O_2$ cylinder with reducing valve & appropriate connections,

***Dispositions particulières - F1 :***
*Deux bouteilles d'$O_2$ portables avec détendeur et raccords appropriés destinées à la voiture médicale FIA.*

- matériel pour décompression thoracique.

**iii) Assistance circulatoire :**

- divers garrots, tels que Combat Application Tourniquet®,
- matériel pour préparer l'accès intraveineux,
- nécessaire à perfusion IV x 4,
- cathéters IV - taille 14 x 3/taille 16 x 3,
- nécessaire pour accès intra-osseux,
- un stock suffisant d'expanseurs volémiques,
- moniteur cardiaque,
- un défibrillateur (défibrillateur externe automatisé (DEA) admis). Il devrait être présent dans toute voiture d'intervention médicale pour toutes les compétitions sur circuit, sur route et en dehors de la route.
  ***Dispositions particulières :***
  *Il est obligatoire pour toutes les voitures médicales participant au dispositif de secours :*
  - *lorsqu'un ou plusieurs véhicules propulsés totalement ou partiellement par une énergie électrique ou munis d'un dispositif électrique de récupération d'énergie participent à la compétition concernée ;*
  - *en WRC et pour la Coupe du Monde des Rallyes Tout-Terrain.*

  *Il est obligatoire au minimum pour la voiture médicale préposée au suivi du premier tour :*
  - *pour tout Championnat du Monde de la FIA se déroulant sur circuit hors présence de véhicules propulsés totalement ou partiellement par une énergie électrique ou munis d'un dispositif électrique de récupération d'énergie.*
- sphygmomanomètre et stéthoscope.

**iv) Cervicales :**

- collier cervical rigide pour adulte x2,
- extracteur vertébral d'un type conseillé par la FIA (en l'absence d'équipe d'extraction).

**v) Pansements :**

- choix de pansements, dont 10 pansements de grande dimension,
- pansement pour grands brûlés (par ex. paquet Water Gel, couverture isotherme).

**vi) Médicaments :**

- médicaments de réanimation utilisées dans le pays concerné.

A titre indicatif et non limitatif, les substances suivantes sont requises :

- médicaments à visée respiratoire,
- médicaments à visée cardio-vasculaire,
- médicaments à visée analgésique ou spasmolytique,
- médicaments à visée sédative et antiépileptique,
- glucocorticoïdes,
- médicaments pour intubation et anesthésie.

Note : L'administration d'acide tranexamique devrait être sérieusement envisagée pour les patients présentant un risque d'hémorragie.

Cette liste n'est pas limitative et est laissée à l'appréciation de chacun, mais doit comprendre les médicaments de réanimation actuellement recommandées ainsi qu'un ensemble complet de médicaments.

***Particular measures - F1:***
*Two portable $O_2$ cylinders with reducing valve and appropriate connections for the FIA medical car.*

- equipment for thoracic decompression.

**iii) Circulatory support:**

- various tourniquets, such as Combat Application Tourniquet®,
- equipment for preparing intravenous access,
- necessary equipment to carry out an IV infusion x 4,
- IV cannulae - size 14 x 3/size 16 x 3,
- intra-osseous access kit,
- a sufficient stock of volume expanders,
- heart monitor,
- a defibrillator (automated external defibrillator (AED) allowed). There should be one of these in every medical intervention vehicle at all circuit, road and off-road competitions.
  ***Particular measures:***
  *It is compulsory for all medical vehicles forming part of the rescue services:*
  - *when one or more vehicles powered wholly or partly by electric energy or fitted with an electric energy recovery device take part in the competition concerned;*
  - *in WRC and for the World Cup for Cross-Country Rallies.*

  *It is compulsory, at the very least, for the medical vehicle assigned to follow the first lap:*
  - *for every FIA World Championship taking place on a circuit without the presence of any vehicles powered wholly or partly by electric energy or fitted with an electric energy recovery system.*
- sphygmomanometer and stethoscope.

**iv) Cervical spine:**

- rigid adult cervical collar x 2,
- a spinal immobiliser device of a type recommended by the FIA (if no extrication team present).

**v) Dressings:**

- selection of dressings, including 10 large field dressings,
- burns dressing (e.g. Water Gel pack, isothermal blanket).

**vi) Drugs:**

- resuscitation drugs used in the country concerned.

As an indication, the following substances are required:

- drugs for respiratory problems,
- drugs for cardiovascular problems,
- analgesic or spasmolytic drugs,
- sedative and anti-epileptic drugs,
- glucocorticoids,
- drugs for intubation and anaesthesia.

Note: For patients at risk of bleeding, serious consideration should be given to administering tranexamic acid.

This list is not restrictive and is left to the individual's discretion, but must include currently recommended resuscitation drugs, as well as a full complement of drugs.

**vii) Divers :**

- ciseaux, ou autre, pour couper harnais et combinaison,
- couverture de survie,
- pièce de tissus noir type «photographe» pour pouvoir intuber correctement en lumière vive (conseillé),
- gants stériles et non stériles,
- pour les rallyes tout-terrain, un matelas coquille et des attelles diverses.

**5. EQUIPEMENT DE DESINCARCERATION**

Les véhicules d'intervention destinés à entreprendre la libération de personnes des voitures endommagées devraient avoir à bord au moins l'équipement suivant :

**Equipement hydraulique et de découpage :**

- 1 grand découpeur assisté [1]
- 1 grand écarteur assisté [1]
- 1 petit écarteur assisté [1]
- 1 ciseau assisté [1]
- 1 scie assistée [2] avec assortiment de lames pour la découpe de matériaux composites et métalliques
- 1 scie oscillante électrique pour la découpe de matériaux composites [2]
- 1 cric à roulettes : 1 tonne

[1]Conformément à la Norme EN 13204 ou son équivalent (NFPA 1936), la spécification minimum pour le découpeur, l'outil combiné et l'écarteur doit être :

- BC 150 G ou BK 150 H pour le decoupeur
- CC/CK 150 H pour «l'outil combine»
- la force d'ecartement minimum (EN 13204) = 40 KN pour l'ecarteur

Note :

Dans le cas d'un nouveau système, il est fortement recommandé d'utiliser un système électrique fonctionnant sur batteries, la norme EN 13204 ne prend pas encore en compte les matériels électriques mais chaque constructeur sera en mesure de fournir une équivalence.

[2]Les scies devraient être de préférence électriques, avec sources d'alimentation portatives (générateurs ou batteries) avec réserves adéquates.

**Outils à main :**

- 1 couteau par membre d'équipage pour couper les sangles de harnais ;
- 2 scies à métaux avec lames incassables ;
- 1 petite hache ;
- 2 paires de cisailles à tôle, l'une courbée, l'autre droite ;
- 1 paire de cisailles pour la découpe de tissus en aramide, en fibres de verre ou fibre de carbone ;
- 1 paire de pinces ;
- 1 grande pince-étau Vise-grip ;
- 1 pied de biche ;
- 3 cordes (18 ft ou 5 m), d'une résistance de 3 tonnes ;
- Assortiment de douilles AF et métriques, clefs ouvertes et annulaires ;
- 1 jeu de clefs Allen (métrique et AF) ;
- 2 marteaux (grands et petits) ;
- 1 marteau plat de 2 kg ;

**vii) Miscellaneous:**

- scissors, or other implement, to cut through harnesses and overalls,
- survival blanket,
- piece of black "photographer's" type material to permit correct intubation in bright light (recommended),
- sterile and non-sterile gloves.
- for cross-country rallies, a casualty immobiliser (beanbag) and various splints.

**5. DISINCARCERATION EQUIPMENT**

For intervention vehicles intended to undertake the release of persons from damaged cars, the following equipment, at least, should be carried on board:

**Cutting and Hydraulic equipment:**

- 1 large powered cutter [1]
- 1 large powered spreader [1]
- 1 small powered spreader [1]
- 1 pneumatic powered chisel [1]
- 1 powered saw [2] with selection of blades for metal and composite materials
- 1 oscillating electric saw for cutting composites [2]
- 1 1-ton trolley jack

[1]In accordance with EN 13204 or equivalent (NFPA 1936), the minimum requirement for the cutter, combi tools and spreader should be:

- BC 150 G or BK 150 H for the cutter
- CC/CK 150 H for the "combi tools"
- Min. spreading force (EN 13204) = 40 kN for the spreader

Note:
In case of a new system, it is strongly recommended to use an electrical system that runs on batteries; EN 13204 does not regulate the electrical material but each manufacturer will be able to provide an equivalent tool.

[2]Saws should preferably be electrically operated, with portable power supplies (generators or batteries) with adequate reserves.

**Hand Tools:**

- 1 knife per crew member for cutting harness webbing;
- 2 hacksaws with unbreakable blades;
- 1 small axe;
- 2 pairs of tin shears, one curved, the other straight;
- 1 pair of shears for cutting aramid, cabon fibre or fibreglass fabrics;
- 1 pair of pliers;
- 1 large Vise-grip;
- 1 crowbar;
- 3 ropes (18 ft or 5 m), 3 ton breaking strain;
- Selection of metric and AF sockets, ring and open-ended spanners;
- 1 set of Allen keys (metric and AF);
- 2 hammers (large and small);
- 1 2 kg club hammer;

- Assortiment de tournevis (plats, Philips, Pozidrive, Torx, etc.) ;
- 1 lampe électrique portative ;
- 1 paire de gants de travail par membre d'équipage.

- Selection of screwdrivers (flat, Philips, Pozidrive, Torx, etc.);
- 1 portable electric light;
- 1 pair of work gloves per crew member.

## SUPPLÉMENT 4

## MATÉRIEL NÉCESSAIRE POUR LES ZONES DE RÉANIMATION (CENTRES MÉDICAUX, UNITÉS DE SOINS / DE RÉANIMATION, BIVOUACS, ETC.)

### 1. GÉNÉRAL

Ce supplément concerne le matériel pour toutes les compétitions inscrites au calendrier international de la FIA :

**A.** sur circuits avec le Degré de licence 1, 2, 3 ou 4 de la FIA ;
***Dispositions particulières - F1, WTCC et WEC :***
*prescriptions à respecter intégralement et en quantité suffisante pour traiter simultanément deux blessés.*

**B.** sur circuits avec le Degré de licence 5 ou 6 de la FIA, autocross et rallycross ;
***Dispositions particulières pour le Championnat du Monde de Rallycross de la FIA :***
*Prescriptions à respecter intégralement et en quantité suffisante pour traiter simultanément deux blessés (voir Article 3.3.2.e)).*

**C.** courses de dragsters, courses de côte, rallyes (1ère catégorie), rallyes tout-terrain internationaux et bajas.
***Dispositions particulières - WRC, Coupe du Monde des Rallyes Tout-Terrain de la FIA :***
*prescriptions à respecter intégralement.*

Le choix de l'équipement devrait être déterminé par les préférences et pratiques locales. Tout le personnel de secours doit être familiarisé avec et formé à l'utilisation des dispositifs choisis.

Les centres médicaux et les unités de réanimation sont avant tout destinés à recevoir toute personne victime de blessures survenues à l'occasion d'une compétition automobile. On pourrait toutefois être amené à y recevoir des personnes pour des problèmes médicaux d'ordre général.

Outre le matériel médical nécessaire aux soins intensifs (voir l'article 2 ci-dessous), ils devraient donc être équipés pour couvrir un éventail de pathologies médicales d'ordre général, traumatiques ou non (équipement au choix et sous la responsabilité du Médecin-Chef). Une certaine attention devrait être accordée aux pathologies locales, qu'elles soient liées au climat (par exemple, lésions dues à la chaleur ou au froid) ou non.

### 2. ÉQUIPEMENT DE BASE

**A.** Pour les centres médicaux des circuits avec le Degré de licence 1, 2, 3 ou 4 de la FIA, lors du déroulement des compétitions inscrites au Calendrier Sportif International de la FIA.

Le matériel médical indiqué ci-dessous devrait être en quantité suffisante pour permettre dans le même temps les soins intensifs de deux blessés.

**i) Equipement pour sécuriser les voies aériennes supérieures :**

- masques sans réinspiration avec une source d'oxygène à fort débit (pour patients avec ventilation spontanée),
- canules oropharyngées de tailles 3 et 4,
- matériel pour intubation endotrachéale de routine :
  - laryngoscope standard pour adulte et batteries/ampoules de rechange,
  - sondes orotrachéales de tailles 7 et 8, avec raccords appropriés et dispositif gonflable,
  - sondes nasopharyngiennes de tailles 7 et 8,
- en cas d'intubation difficile :
  - dispositif supraglottique perfectionné (par exemple masque laryngé, Fastrach® ou Combitube®),
  - et laryngoscopes avec dispositif optique (par exemple Airtraq®) ou fibres optiques ou vidéo-assistance (par exemple Glidescope®) pour faciliter l'intubation,
- en cas d'«intubation impossible ET ventilation impossible»,

## SUPPLEMENT 4

## EQUIPMENT NECESSARY FOR RESUSCITATION AREAS (MEDICAL CENTRES, TREATMENT/RESUSCITATION UNITS, BIVOUACS, ETC.)

### 1. GENERAL

This supplement concerns the equipment for all competitions registered on the FIA international calendar:

**A.** on circuits with an FIA Grade 1, 2, 3 or 4 licence;
***Particular measures for F1, WTCC and WEC:***
*prescriptions to be respected fully and in sufficient quantity to treat two casualties simultaneously;*

**B.** on circuits with an FIA Grade 5 or 6 licence, autocross and rallycross;
***Particular measures for the FIA World Rallycross Championship:***
*Prescriptions to be respected fully and in sufficient quantity to treat two casualties simultaneously (see Article 3.3.2.e)).*

**C.** drag racing, hill climbs, rallies (1st category), international cross-country rallies and bajas.
***Particular measures for WRC, FIA World Cup for Cross-country Rallies:***
*prescriptions to be respected fully.*

The choice of equipment should be determined by local practice and preferences. All rescue personnel must be familiar with and trained in the use of the chosen devices.

The medical centres and resuscitation units are above all intended to receive any person who has suffered injuries on the occasion of a motor sport competition. However, they may be called upon to receive persons with general medical problems.

In addition to the medical equipment necessary for intensive care (see article 2 below), they should therefore be equipped to cover a range of general medical pathologies, whether trauma-related or not (equipment selected by and under the responsibility of the Chief Medical Officer). Consideration should be given to specific local pathologies, whether related to the environment (e.g. cold- or heat-related injuries) or not.

### 2. BASIC EQUIPMENT

**A.** For medical centres on circuits holding an FIA Grade 1, 2, 3 or 4 licence, during the running of competitions registered on the FIA International Sporting Calendar.

The medical equipment indicated below should be present in sufficient quantities to allow intensive care to be administered to two casualties at a time.

**i) Equipment for securing the upper airway:**

- non-rebreathing masks with a source of high-flow oxygen (for patients with spontaneous ventilation),
- oropharyngeal airways size 3 and 4,
- equipment for routine endotracheal intubation:
  - standard adult laryngoscope and spare batteries/bulbs,
  - orotracheal tubes size 7 and 8 with appropriate connectors and cuff inflating device,
  - nasopharyngeal airways size 7 and 8,
- in the event of a difficult intubation:
  - advanced supraglottic airway equipment (e.g. Laryngeal Mask Airway, Fastrach® or Combitube®),
  - and optical (e.g. Airtraq®) or fiberoptic or video-assisted (e.g. Glidescope®) laryngoscopes to facilitate intubation,
- in the event of "impossible intubation AND impossible

matériel pour :
- cricothyroïdotomie immédiate (par exemple Quicktrack®)
- ou réalisation d'une trachéotomie chirurgicale (et sondes de taille 6 et 7).

Note : le placement correct d'une sonde endotrachéale devrait être confirmé par capnométrie continue.

- dispositif de mesure de la saturation d'oxygène.

Note : il est fortement recommandé de prévoir un chariot « Intubation difficile » contenant le matériel perfectionné et de le conserver dans la zone de réanimation.

**ii) Ventilation :**

- aspirateur portable (300 mm Hg de pression) (devrait être en double),
- un choix complet de sondes d'aspiration et 1 sonde rigide de Yankauer,
- sac autogonflant avec réservoir d'$O_2$ et masque,
- ventilation mécanique avec la possibilité de fournir diverses modalités de ventilation (devrait être en double),
- source d'oxygène centralisée ou portable avec détendeur et raccords appropriés,
- drainage thoracique avec valve anti-reflux.

**iii) Assistance circulatoire :**

- dispositifs pour arrêter une hémorragie en cas de traumatisme important aux extrémités,

  *Note : L'utilisation de clamps chirurgicaux N'EST PAS recommandée dans ce cas. L'utilisation de garrots validés conçus à cet effet devrait être sérieusement envisagée, tout comme celle de substances hémostatiques (Celox®,Quick Clot®, etc.).*

- dispositif de stabilisation non invasive des fractures pelviennes,
- matériel pour préparer l'accès intraveineux,
- nécessaire pour perfusion IV x 4,
- cathéters IV - taille 14 x 3/taille 16 x 3,
- kit de cathétérisme veineux central (doit être en double),
- volume suffisant d'expanseurs volémiques,
- moniteur cardiaque,
- ECG,
- défibrillateur (devrait être en double),
- sphygmomanomètre et stéthoscope.

**iv) Médicaments :**

- médicaments de réanimation actuellemement recommandées et utilisées dans le pays concerné.

A titre indicatif et non limitatif, les substances suivantes sont requises :

- médicaments à visée respiratoire,
- médicaments à visée cardio-vasculaire, **anaphylaxie comprise**,
- médicaments à visée analgésique ou spasmolytique,
- médicaments à visée sédative et antiépileptique,
- glucocorticoïdes,
- médicaments pour intubation et anesthésie.

Note : L'administration d'acide tranexamique devrait être sérieusement envisagée pour les patients présentant un risque d'hémorragie.

Cette liste n'est pas limitative et est laissée à l'appréciation de chacun ; elle devrait en outre comprendre un ensemble complet de médicaments utilisés pour faire face aux urgences médicales et traumatiques dans un cadre pré-hospitalier.

ventilation", equipment for:
- immediate cricothyrotomy (e.g. Quicktrack®)
- or formation of a surgical airway (plus tracheostomy tubes size 6 and 7).

Note : the correct placement of an endotracheal tube should be confirmed by continuous waveform capnometry.

- device for measuring oxygen saturation.

Note : it is strongly recommended that a "Difficult Airway" cart holding the advanced equipment is maintained and kept in the resuscitation area.

**ii) Ventilation:**

- suction machine (minimum 300 mm Hg vacuum) (should be in duplicate),
- a full selection of suction catheters and 1 Yankauer rigid suction tube,
- a self-inflating bag with $O_2$ reservoir and facemask,
- mechanical ventilation with the possibility of providing various ventilator modalities (should be in duplicate),
- a centralised or portable source of oxygen with reducing valve & appropriate connections,
- thoracic drainage with non-return valve.

**iii) Circulatory support:**

- Devices for stopping a haemorrhage in cases of major trauma to the extremities,

  *Note: the use of surgical clamps IS NOT recommended in such a case. The use of proper tourniquets designed for this purpose should be given serious consideration, likewise for haemostatic substances (Celox®, Quick Clot®, etc.).*

- device for non-invasive stabilisation of pelvic fractures,
- equipment for preparing intravenous access,
- necessary equipment to carry out an IV infusion x 4,
- IV cannulae - size 14 x 3/size 16 x 3,
- central venous cannulation kit (must be in duplicate),
- a sufficient stock of volume expanders,
- heart monitor,
- ECG,
- defibrillator (should be in duplicate),
- sphygmomanometer and stethoscope.

**iv) Drugs:**

- Resuscitation drugs currently recommended and used in the country concerned.

As an indication, the following substances are required:

- drugs for respiratory problems,
- drugs for cardiovascular problems **including anaphylaxis**,
- analgesic or spasmolytic drugs,
- sedative and anti-epileptic drugs,
- glucocorticoids,
- drugs for intubation and anaesthesia.

Note: For patients at risk of bleeding, serious consideration should be given to administering tranexamic acid.

This list is not restrictive and is left to the individual's discretion; it should also include a full complement of drugs used to manage medical and traumatic emergencies in the pre-hospital setting.

v) **Matériel supplémentaire :**

Obligatoire dans tous les cas :

- réserve d'oxygène,
- matelas coquille : planche dorsale longue ou matelas à dépression,
- boîte contenant des instruments chirurgicaux stérilisés y compris du matériel hémostatique,
- matériel nécessaire pour la prise en charge initiale d'un grand brûlé,
- dispositifs pneumatiques de réduction et de contention des fractures,
- colliers cervicaux rigides (différentes tailles),
- otoscope,
- marteau à réflexes,
- du matériel jetable : sondes vésicales, matériel pour le drainage gastrique, matériel de suture, seringues et aiguilles diverses.

Recommandé :

- équipement de radiographie et d'échographie (pour patients traumatiques).

Conseillé :

- ophtalmoscope,
- réchauffeur de fluides pour perfusion intraveineuse rapide.

**B.** Pour les centres médicaux des circuits avec le Degré de licence 5 ou 6 de la FIA ; les unités de soins/réanimation des courses de côte, des courses de dragsters et des parcs d'assistance des rallyes ; les ambulances de réanimation des rallyes du WRC ; les hélicoptères et ambulances de réanimation de la Coupe du Monde des Rallyes Tout-Terrain de la FIA ; et les bivouacs d'étape des rallyes tout-terrain :

Sauf pour les ambulances de réanimation et les hélicoptères, il est recommandé de prévoir en double tout le matériel indiqué ci-dessous pour permettre dans le même temps les soins intensifs de deux blessés.

i) **Equipement pour sécuriser les voies aériennes supérieures :**

- masques sans réinspiration avec une source d'oxygène à fort débit (pour patients avec ventilation spontanée),
- canules oropharyngées de tailles 3 et 4,
- matériel pour intubation endotrachéale de routine :
  - laryngoscope standard pour adulte et batteries/ampoules de rechange,
  - sondes orotrachéales de tailles 7 et 8, avec raccords appropriés et dispositif gonflable,
  - sondes nasopharyngiennes de tailles 7 et 8,
- en cas d'intubation difficile :
  - dispositif supraglottique perfectionné (par exemple masque laryngé, Fastrach® ou Combitube®),
  - et laryngoscopes avec dispositif optique (par exemple Airtraq®) pour faciliter l'intubation (recommandé),
- en cas d'« intubation impossible ET ventilation impossible », matériel pour :
  - cricothyroïdotomie immédiate (par exemple Quicktrack®)
  - ou réalisation d'une trachéotomie chirurgicale (et sondes de tailles 6 et 7).

Note : le placement correct d'une sonde endotrachéale devrait être confirmé par système de colorimétrie à usage unique, capnographie ou capnométrie continue.

- dispositif de mesure de la saturation d'oxygène.

Note : il est fortement recommandé de prévoir un chariot « Intubation difficile » contenant le matériel perfectionné et de le

v) **Additional equipment:**

Mandatory in all cases:

- oxygen reserve,
- casualty immobiliser: long spinal board or beanbag,
- unit containing sterilised surgical instruments including haemostatic material,
- equipment for the initial treatment of a major burns victim,
- inflatable devices for setting and retention of fractures,
- rigid cervical collars (of different sizes),
- otoscope,
- reflex hammer,
- disposable equipment: urinary catheters, equipment for gastric drainage, stitching materials and various needles.

Recommended:

- X-ray and ultrasound equipment (for trauma patients).

Advisable:

- ophthalmoscope,
- fluid warmer for rapid intravenous perfusion.

**B.** For medical centres on circuits with an FIA Grade 5 or 6 licence, treatment/resuscitation units for hill climbs and drag races and in the service parks in rallies, resuscitation ambulances for WRC rallies, helicopters and resuscitation ambulances for the FIA World Cup for Cross-Country Rallies, and end-of-leg bivouacs in cross-country:

Except for the resuscitation ambulances and the helicopters, it is recommended to have two of each of the items of equipment listed below, to allow intensive care to be administered to two casualties at a time.

i) **Equipment for securing the upper airway:**

- non-rebreathing masks with a source of high-flow oxygen (for patients with spontaneous ventilation),
- oropharyngeal airways size 3 and 4,
- equipment for routine endotracheal intubation:
  - standard adult laryngoscope and spare batteries/bulbs,
  - orotracheal tubes size 7 and 8 with appropriate connectors and cuff inflating device,
  - nasopharyngeal airways size 7 and 8,
- in the event of a difficult intubation:
  - advanced supraglottic airway equipment (e.g. Laryngeal Mask Airway, Fastrach® or Combitube®),
  - and optical laryngoscopes (e.g. Airtraq®) to facilitate intubation (recommended),
- in the event of "impossible intubation AND impossible ventilation", equipment for:
  - immediate cricothyrotomy (e.g. Quicktrack®)
  - or formation of a surgical airway (plus tracheostomy tubes size 6 and 7).

Note : the correct placement of an endotracheal tube should be confirmed by either disposable colorimetric device, capnography or continuous waveform capnometry.

- device for measuring oxygen saturation.

Note : it is strongly recommended that a "Difficult Airway" cart holding the advanced equipment is maintained and kept in the

conserver dans la zone de réanimation.

**ii) Ventilation :**

- aspirateur portable (300 mm Hg de pression),
- un choix complet de sondes d'aspiration et 1 sonde rigide de Yankauer,
- sac autogonflant avec réservoir d'O2 et masque,
- ventilation mécanique avec un ventilateur portatif électrique ou pneumatique standard,
- source d'oxygène centralisée ou portable avec détendeur et raccords appropriés,
- drainage thoracique avec valve anti-reflux.

Recommandé : masques à barrière (pour la pratique éventuelle du bouche à bouche).

**iii) Assistance circulatoire :**

- Dispositifs pour arrêter une hémorragie en cas de traumatisme important aux extrémités,
  *Note : L'utilisation de clamps chirurgicaux N'EST PAS recommandée dans ce cas. L'utilisation de garrots validés conçus à cet effet devrait être sérieusement envisagée, tout comme celle de substances hémostatiques (Celox®, Quick Clot®, etc.).*
- matériel pour préparer l'accès intraveineux,
- nécessaire pour perfusion IV x 4,
- cathéters IV - taille 14 x 3/taille 16 x 3,
- kit de cathétérisme veineux central,
- volume suffisant d'expanseurs volémiques,
- moniteur cardiaque,
- ECG,
- défibrillateur,
- sphygmomanomètre et stéthoscope.

**iv) Médicaments :**

- liste identique à celle du point A ci-dessus.

**v) Matériel supplémentaire :**

- liste identique à celle du point A ci-dessus, avec l'ajout suivant :

  - équipement de radiographie et d'échographie obligatoire pour le bivouac des rallyes tout-terrain lorsqu'il est implanté en pays désertique et loin d'un hôpital.

resuscitation area.

**ii) Ventilation:**

- portable suction machine (300 mm Hg vacuum),
- a full selection of suction catheters and 1 Yankauer rigid suction tube,
- a self-inflating bag with O2 reservoir and facemask,
- mechanical ventilation with a standard electrically or pneumatically driven transport ventilator,
- a centralised or portable source of oxygen with reducing valve and appropriate connections,
- thoracic drainage with non-return valve.

Recommended: barrier masks (available in case mouth-to-mouth resuscitation is necessary).

**iii) Circulatory assistance:**

- Devices for stopping a haemorrhage in cases of major trauma to the extremities,
  *Note: the use of surgical clamps IS NOT recommended in such a case. The use of proper tourniquets designed for this purpose should be given serious consideration, likewise for haemostatic substances (Celox®, Quick Clot®, etc.).*
- equipment for preparing intravenous access,
- necessary equipment to carry out an IV infusion x 4,
- IV cannulae - size 14 x 3/size 16 x 3,
- central venous cannulation kit,
- sufficient stock of volume expanders,
- cardiac monitor,
- ECG,
- defibrillator,
- sphygmomanometer and stethoscope.

**iv) Drugs:**

- list identical to the one given in point A above.

**v) Additional equipment:**

- list identical to the one given in point A above, with the following addition:

  - when located in desert country and far from a hospital, the bivouac in cross-country rallies must contain X-ray and ultrasound equipment.

## SUPPLÉMENT 5

### ÉQUIPEMENT DES MOYENS MOBILES DESTINÉS À L'ÉVACUATION DES BLESSÉS

Pour chaque discipline, consulter également l'article spécifique de l'Annexe H :

- Circuits : 2.7.3.8
- Autocross et rallycross : 3.3
- Rallyes : 5.3.7
- Rallyes tout-terrain : 6.3
- Courses de côte : 7.3
- Dragsters : 4.3.1

A) Évacuation non médicalisée : par ambulance normalisée, conforme à la législation en cours du pays concerné

B) Évacuation médicalisée : terrestre (par ambulance) ou aérienne (par hélicoptère ou avion)

L'équipement prévu pour les évacuations médicalisées doit permettre :

- Soit d'entreprendre sur place les soins intensifs nécessités par l'état d'un blessé, et les poursuivre jusqu'au lieu de destination ;

  Sont concernés :

- Rallyes : les ambulances de réanimation ;
- Rallyes tout-terrain et bajas : les hélicoptères d'intervention et les ambulances de réanimation.

  ***Dispositions particulières pour le WRC et la Coupe du Monde des Rallyes Tout-Terrain de la FIA :***
  *Tant pour une ambulance (WRC et rallyes tout-terrain) que pour un hélicoptère (rallyes tout-terrain), le matériel à bord doit être conforme à la liste du Supplément 4 (point 2.B).*

- Soit de poursuivre jusqu'au lieu de destination les soins intensifs entrepris sur place dans une unité de soins/réanimation (au centre médical du circuit ou de la piste d'autocross ou rallycross, dans l'ambulance de réanimation des rallyes et courses de côte, ou au bivouac des rallyes tout-terrain).

Sont concernés :

- Circuits et pistes d'autocross ou rallycross : au moins une des ambulances stationnées au centre médical et le ou les hélicoptère(s) présent(s) sur place ou en stand-by ;
- Courses de côte : lorsqu'elle est prévue, une ambulance différente de celle qui fait fonction d'unité de soins intensifs et le ou les hélicoptère(s) présent(s) sur place ou en stand-by ;
- Rallyes : le ou les hélicoptère(s) ou l'utilisation d'une ambulance autre que celles de réanimation en place sur les spéciales ;
- Rallyes tout-terrain et bajas : les hélicoptères ou avions médicalisés ;
- Courses de Dragsters : une ambulance ou un hélicoptère.

Tant pour une ambulance que pour un engin volant, l'équipement médical nécessaire pour traiter les détresses vitales, qu'elles soient neurologiques, ventilatoires ou circulatoires, sera géré de la façon suivante :

a) sont admis les ambulances, hélicoptères ou avions sanitaires équipés d'avance à cet effet, qu'ils dépendent d'un service public ou d'un prestataire de service agréé pour le pays concerné ;

b) lorsque l'équipement initial est absent ou insuffisant, le matériel nécessaire devrait être rassemblé, sous la responsabilité du Médecin-Chef. Pour les championnats FIA, il sera soumis à l'approbation du Délégué Médical.

## SUPPLEMENT 5

### EQUIPMENT IN THE MEANS OF TRANSPORT USED FOR THE EVACUATION OF CASUALTIES

For each discipline, consult also the specific article of Appendix H:

- Circuits: 2.7.3.8
- Autocross and rallycross: 3.3
- Rallies: 5.3.7
- Cross-country rallies: 6.3
- Hill Climbs: 7.3
- Drag racing: 4.3.1

A) Non-medically equipped evacuation: via normal ambulance, in conformity with the legislation in force in the country concerned

B) Medically equipped evacuation: by land (via ambulance) or air (via helicopter or aeroplane)

The equipment provided for medically equipped evacuations must be sufficient for:

- Either administering on site the intensive care necessitated by the condition of the casualty and continuing to do so until the vehicle reaches its destination;

  This concerns:

- Rallies: resuscitation ambulances;
- Cross-country rallies and bajas: intervention helicopters and resuscitation ambulances.

  ***Particular measures for the WRC and the FIA World Cup for Cross-Country Rallies:***
  *Whether for an ambulance (WRC and cross-country rallies) or for a helicopter (cross-country rallies), the equipment on board must be in conformity with the list given in Supplement 4 (point 2.B).*

- Or continuing, until the vehicle reaches its destination, to administer the intensive care initially undertaken in a treatment/resuscitation unit (at the medical centre of the circuit and autocross or rallycross tracks, in the resuscitation ambulance for rallies and hill climbs, or at the bivouac for cross-country rallies).

This concerns:

- Circuits and autocross or rallycross tracks: at least one of the ambulances stationed at the medical centre and the helicopter(s) present on site or on standby;
- Hill Climbs: when there is one, a different ambulance from the one that serves as an intensive care unit and the helicopter(s) present on site or on standby;
- Rallies: the helicopter(s) or the use of an ambulance other than the resuscitation ambulances on site on the special stages;
- Cross-country rallies and bajas: the medically equipped helicopters or aeroplanes;
- Drag races: an ambulance or helicopter.

Whether for an ambulance or for an aerial vehicle, the medical equipment necessary for treating vital distress, whether neurological, respiratory or circulatory, shall be managed as follows:

a) ambulances, helicopters or air ambulances equipped in advance for this purpose are accepted, whether they come from a public service or from a service provider approved for the country concerned;

b) when the initial equipment is absent or insufficient, the necessary equipment should be assembled, under the responsibility of the Chief Medical Officer. For the FIA championships, it will be subject to the approval of the Medical Delegate.

***Dispositions particulières - F1, WTCC, WEC, WRC, WorldRX et Coupe du Monde des Rallyes Tout-Terrain de la FIA :***
*Un contrôle sera systématiquement effectué pour confirmer la présence des éléments suivants :*

- *aspirateur*
- *matériel d'intubation*
- *matériel pour perfusion*
- *ventilateur mécanique*
- *moniteur cardiaque*
- *défibrillateur*
- *bouteille d'$O^2$ avec détendeur*
- *dispositif de mesure de la saturation d'oxygène*
- *principaux médicaments utilisés en médecine pré-hospitalière*

*En aucune façon le matériel détaillé ci-dessus ne peut être prélevé sur celui normalement prévu pour :*

- *le centre médical d'un circuit (fixe ou unité mobile)*
- *l'unité de soins du parc d'assistance, les voitures d'intervention médicale ou les ambulances de réanimation d'un rallye*
- *l'unité de soins d'un bivouac (rallyes tout-terrain)*

***Particular measures for F1, WTCC, WEC, WRC, WorldRX and the FIA World Cup for Cross-Country Rallies:***
*A check will be systematically carried out to confirm the presence of the following items:*

- *suction machine*
- *intubation equipment*
- *IV infusion equipment*
- *mechanical ventilator*
- *heart monitor*
- *defibrillator*
- *$O^2$ canister with reducing valve*
- *device for measuring oxygen saturation*
- *main drugs used in pre-hospital medicine*

*On no account may the equipment itemised above be taken from that normally foreseen for:*

- *the medical centre of a circuit (fixed or mobile unit)*
- *the service park treatment unit, medical intervention cars or resuscitation ambulances of a rally*
- *the bivouac treatment unit (cross-country rallies)*

## SUPPLÉMENT 6

## CONCEPTION ET RÉALISATION D'UN CENTRE MÉDICAL

NOTE PRÉALABLE:

*Comme signifié dans l'Article 2.7.3.4 de l'Annexe H,*

- *Un centre médical est, pour tout circuit et dans tous les cas de figure, obligatoire. Il doit en outre être homologué ou validé.*
- *Selon la nature du circuit, un centre médical peut être permanent ou non, mais « l'esprit » de sa conception est dans les deux cas identique.*

*Les informations et notifications inscrites dans le présent Supplément 6 s'appliquent dans leurs intégralité aux Championnats du Monde de la FIA suivants : F1, WTCC et WEC.*

*Pour les centres médicaux destinés au Championnat du Monde de Rallycross (WorldRX), les obligations sont réduites et formulées dans l'Article 4 du présent Supplément 6.*

*Pour les centres médicaux destinés aux autres compétitions inscrites au Calendrier Sportif International de la FIA, les obligations sont limitées et précisées dans l'Article 4 du présent Supplément 6.*

*Pour éviter tout problème ultérieur à l'occasion d'une éventuelle participation à un Championnat du Monde de la FIA, il est fortement conseillé aux concepteurs de centres médicaux de respecter d'emblée les obligations contenues dans les Articles 1, 2, et 3 du présent document.*

*Toute demande d'homologation, et quel que soit le cas, devra être accompagnée des plans détaillés du centre médical et du circuit et des réponses au questionnaire type rédigé à cet effet. Ce questionnaire est disponible sur* www.fia.com/circuit-safety. *Ce document et les légendes des plans doivent être rédigés en anglais ou en français.*

*Avant d'entreprendre toute construction ou modification, il est impératif de soumettre ces documents à la Commission médicale et à la Commission des circuits.*

### 1. EMPLACEMENT

Le centre médical doit se trouver à l'intérieur de l'enceinte du circuit dans un lieu de préférence central, efficacement isolé et installé dans un espace fermé et gardé. En aucun cas, sauf pour y recevoir des soins, le public ne peut être admis à pénétrer ou à traverser la superficie délimitée par cet espace.

L'accès au centre médical depuis la piste peut se situer en divers points du tracé.

La distance à parcourir depuis la piste devrait être la plus courte possible.

Concernant la zone des stands :

a) si l'accès au centre médical est en amont : on peut emprunter la voie des stands à son début à condition d'en sortir impérativement avant les garages

b) si l'accès au centre médical est en aval : il doit par mesure de sécurité se situer bien au-delà de la sortie de la voie des stands.

Lorsqu'un hélicoptère est requis, un hélipad doit être placé de façon contiguë.

### 2. RÉALISER UN CENTRE MÉDICAL PERMANENT OU TEMPORAIRE

La conception est libre à condition qu'elle soit avant tout fonctionnelle et qu'elle intègre les éléments essentiels indiqués ci-après. Le plan annexé à la fin de ce supplément est un exemple d'un centre existant donné uniquement à titre d'information.

Tout centre médical se doit d'être dans sa totalité suffisamment vaste et confortable (électricité, eau courante chaude et froide, WC, chauffage ou climatisation si nécessaire, etc.).

Il doit disposer d'une source d'énergie électrique de secours.

Il comporte trois entités destinées aux soins :

## SUPPLEMENT 6

## DESIGN AND CONSTRUCTION OF A MEDICAL CENTRE

PREAMBLE:

*As indicated in Article 2.7.3.4 of Appendix H,*

- *A medical centre is mandatory for any circuit and in any circumstances. Moreover, it must be homologated or validated.*
- *Depending on the nature of the circuit, a medical centre may be permanent or temporary, but the "spirit" of its design shall be the same in both cases.*

*The information and notifications listed in the present Supplement 6 apply in their entirety to the following FIA World Championships: F1, WTCC and WEC.*

*For the medical centres intended for the World Rallycross Championship (WorldRX), the obligations are reduced and found under Article 4 of the present Supplement 6.*

*For the medical centres for other competitions entered on the FIA International Sporting Calendar, the obligations are limited and described under Article 4 of the present Supplement 6.*

*In order to avoid any subsequent issue in the event of potential participation in an FIA World Championship, medical centre designers are strongly advised to respect, from the outset, the obligations laid down in Articles 1, 2 and 3 of the present document.*

*Any homologation request, no matter what the case may be, must be accompanied by detailed plans of the centre and responses to the standard questionnaire drawn up for this purpose. This questionnaire is available on* www.fia.com/circuit-safety. *This document and the legends to the plans must be written in English or in French.*

*Before undertaking any construction or modification, it is imperative to submit these documents to the Medical Commission and the Circuits Commission.*

### 1. LOCATION

The medical centre must be situated within the perimeter of the circuit preferably in a central location, efficiently isolated, and installed in a closed and guarded space. On no account, unless it is in order to receive treatment, may the public be allowed to enter or cross the area delimited by this space.

Access to the medical centre from the track may be located at several points of the course.

The distance to cover from the track should be as short as possible.

Regarding the pit area:

a) if access to the medical centre is upstream: the beginning of the pit lane may be used provided that it is exited imperatively before the garages

b) if access to the medical centre is downstream: as a safety precaution, it must be located well beyond the pit lane exit.

When a helicopter is required, a helipad must be positioned adjacently.

### 2. CONSTRUCTING A PERMANENT OR TEMPORARY MEDICAL CENTRE

The design is free, provided that it is above all functional and that it includes the essential points indicated below. The plan appended to the end of this supplement is an example of an existing centre and is provided for information purposes only.

Each medical centre as a whole must be sufficiently large and comfortable (electricity, running water hot and cold, WC, heating or air-conditioning if necessary, etc.).

It must have an emergency source of electrical power:

It includes three entities for the provision of care:

- Pour les soins intensifs, au moins deux postes, chacun devant disposer de suffisamment d'espace sur chaque côté pour permettre de prodiguer des soins adéquats au patient (aire minimale suggérée par lit : 4 m x 3 m) ;
- Pour les brûlés, un poste de soins situé soit dans le secteur destiné aux soins intensifs, soit dans une pièce différente, avec une douche (avec tuyau flexible et écoulement d'eau).
- Pour les soins courants, deux postes. Ils doivent être parfaitement isolés des postes de soins intensifs / brûlés. La séparation entre les deux parties doit être sécurisée (serrure ou autre dispositif). Elle devrait être large de 1,50m (une porte) ou 2m (deux portes).
- Si une pièce supplémentaire est prévue pour des examens complémentaires (RX ou autres), elle peut être soit commune aux deux parties du centre, soit se trouver dans la partie soins intensifs.

Le centre médical doit aussi comporter :

- un espace de stockage, un accueil, des moyens de communication intérieurs et extérieurs (au minimum radio et téléphone international);
- un espace pour le personnel médical;
- un espace réservé pour le contrôle du dopage.

  Il doit comporter au minimum une pièce dédiée au contrôle et des WC autonomes au moment du contrôle. Dès le début de la compétition, l'accès de cet espace doit être clairement signalé en anglais et un stock suffisant de bouteilles d'eau scellées doit y être entreposé. Ces dispositions s'appliquent aussi quand l'espace réservé pour le contrôle du dopage n'est pas situé dans le centre médical.

  Une dérogation pour placer l'espace réservé pour le contrôle du dopage hors du centre médical ne pourra être accordée par la Commission médicale et la Commission des circuits que si le local proposé est facilement accessible pour les personnes à contrôler.

Il est en outre recommandé de mettre en place un système de protection visuelle efficace depuis l'entrée d'un blessé au centre médical jusqu'à son évacuation.

**3. POINTS SUPPLÉMENTAIRES APPLICABLES EN TOTALITÉ POUR F1, WEC ET WTCC ET PARTIELLEMENT POUR WORLDRX ET FE**

**3.1** (F1, WEC, WTCC) La superficie de la partie «soins intensifs» ne peut être inférieure à 30m² à l'exclusion de l'ajout éventuel de pièces supplémentaires.

La superficie totale de la partie «soins courants» doit se situer autour de 60 m².

**3.2** (F1, WEC, WTCC) Depuis l'ambulance venant de la piste, les portes à franchir pour accéder aux postes soins intensifs et brûlés doivent être larges d'au moins 1,50 m pour les centres médicaux existants. Cette largeur est portée à deux mètres pour les centres médicaux construits ou rénovés à partir du 1er janvier 2016. Les autres portes entre les pièces de toute cette zone ne peuvent être inférieures à 1,2 m de large.

**3.3** (F1, WEC, WTCC, FE) La douche doit être à fort débit.

**3.4** (F1, WEC, WTCC) Le centre médical doit aussi comporter:

- des entrées différentes pour les soins courants et pour les soins intensifs, l'accès à ces derniers devant être exclusif ;
- une réception ;
- un bureau médical ;
- des sanitaires pour le public ;
- de préférence, une zone pour les repas et le repos du personnel médical, avec vestiaires, sanitaires particuliers et douches attenants.

**3.5** (F1, WEC, WTCC, WorldRX, FE) En plus du téléphone international et de la liaison radio :

- For intensive care, at least two beds; each of these two beds must have sufficient space on each side to allow the patient to receive appropriate care (minimum area suggested per bed: 4 m x 3 m);
- For burn casualties, a bed situated either in the section reserved for intensive care, or in a different room, with a shower (with flexible hose and water drainage).
- For general treatment, two beds. They must be totally isolated from the intensive care / burns beds. The division between these two parts must be secured (lock or other device). It must be 1.5 m wide (one door) or 2 m wide (two doors).
- If an extra room is provided for additional examinations (XRay or other), it may either be shared between the two parts of the centre or located in the intensive care section.

The medical centre must also contain:

- a storage area, a reception, internal and external means of communication (radio and international telephone as a minimum);
- an area for the medical personnel;
- an area set aside for doping controls.

  It must contain at least one room intended for the control and independent toilet facilities at the time of the control. Right from the very start of the competition, access to this area must be clearly indicated in English and a sufficient stock of sealed bottles of water must be stored there. These provisions also apply when the area reserved for the doping control is not located within the Medical Centre.

  A dispensation to position the area reserved for the doping control outside the medical centre may be granted by the Medical Commission and Circuits Commission only if the premises proposed are easily accessible for the people to be controlled.

Also, it is recommended that a system be set in place whereby a casualty is effectively screened from view from the moment he or she enters the medical centre to the moment he or she is evacuated.

**3. ADDITIONAL POINTS APPLICABLE IN FULL FOR F1, WEC AND WTCC AND IN PART FOR WORLDRX AND FE**

**3.1** (F1, WEC, WTCC) The surface area of the "intensive care" section shall not be less than 30 m² excluding the possible addition of extra rooms.

The total surface area of the "general treatment" section must be approximately 60 m².

**3.2** (F1, WEC, WTCC) From the ambulance arriving from the track, the doors through which one must pass in order to access the intensive care and burns areas must, for existing medical centres, be at least 1.5 m wide. This width increases to two metres for medical centres built or renovated as from 1 January 2016. The other doors between the rooms in this whole zone must not be less than 1.2 m wide.

**3.3** (F1, WEC, WTCC, FE) The shower must be high flow.

**3.4** (F1, WEC, WTCC) The medical centre must also include:

- separate entrances for general treatment and intensive care; access to the latter must be exclusive;
- a reception;
- a medical office;
- toilet facilities for the public;
- preferably, a meal and rest zone for the medical staff, with cloakrooms, private toilets and showers attached.

**3.5** (F1, WEC, WTCC, WorldRX, FE) In addition to the international telephone and the radio link:

Tout centre médical, qu'il soit permanent ou non, doit être équipé des moyens de communication et d'information intérieurs et extérieurs suivants.

- ordinateur avec connexion internet WiFi sécurisée. L'accès au Wifi sécurisé est également exigé dans l'espace réservé pour le contrôle du dopage quand celui-ci n'est pas situé dans le centre médical.

- matériel bureautique permettant d'imprimer, scanner et faxer des documents.

A titre optionnel :

- images télévisées transmises par la Direction de Course.

**4. RÈGLES À RESPECTER POUR ÉDIFIER UN CENTRE MÉDICAL PERMANENT OU PROVISOIRE EN REGARD DE LA NATURE DE L'ÉPREUVE ET DU DEGRÉ ATTRIBUÉ AU CIRCUIT**

**Degrés imposés pour les Championnats du Monde de la FIA de F1, WTCC, WEC et WorldRX, et pour le Championnat de Formule E :**

Se référer à l'Article 6 de l'Annexe O du Code Sportif International.

Note : une manche d'un des championnats précités peut se dérouler sur un circuit de degré supérieur, jamais inférieur.

**Pour les autres compétitions inscrites au Calendrier Sportif International de la FIA :**
Le degré minimal, quand il existe, est indiqué dans l'Annexe O et dans le règlement propre à chaque compétition.
***Règles à respecter pour édifier un centre médical, permanent ou provisoire :***

a) **F1 :** application intégrale des conditions énoncées aux Articles 1, 2 et 3 du présent Supplément 6 (voir plus haut);

b) **WEC et WTCC :** mêmes obligations que pour la F1 (Articles 1, 2 et 3).

Toutefois, des aménagements pourront être admis, à la condition qu'ils se rapportent uniquement à l'agencement d'ensemble du centre, à la distribution des pièces et aux diverses dimensions imposées.

c) **Championnat de Formule E et toute compétition hors Championnat du monde inscrite au Calendrier Sportif International de la FIA se déroulant sur un circuit de degré 2, 3 ou 4:**
Le centre médical doit être réalisé dans le respect intégral des Articles 1 et 2 du présent Supplément 6(*).

(*) Toutefois si le centre est réservé aux seuls blessés à l'occasion de la compétition (pilotes, mécaniciens, personnel de piste) à l'exclusion de toute activité médicale concernant le public et le paddock, l'isolement de la section « soins intensifs » n'est pas nécessaire.

La mise en œuvre des règles visées à l'Article 3 fait l'objet d'obligations spécifiques pour le Championnat de Formule E. Dans les autres cas, elle est recommandée.

d) **Prise en compte de faits existants et de situations particulières :**

- Un centre médical déjà existant à la date du 1er janvier 2016, et se trouvant de ce fait partiellement non conforme, pourrait néanmoins être utilisé sur autorisation conjointe de la Commission médicale et de la Commission des circuits à la suite de l'examen de son plan détaillé et d'un calendrier étalé sur une durée maximale de 3 ans décrivant avec précision l'ensemble des modifications à réaliser pour le rendre conforme.

- Pour des circuits non permanents de degré 2, 3 ou 4 utilisant un centre médical provisoire, certaines dérogations sont possibles. Elles s'ajoutent aux facilités mentionnées plus haut (*).

Elles nécessitent pour leur application une autorisation conjointe de la Commission médicale et de la Commission circuits.

Elles ne s'appliquent pas aux Championnats du monde WEC et WTCC, en dehors des aménagements prévus (voir 4 b).

Pour le Championnat FIA FE, elles sont applicables lorsque l'hôpital de destination pour le transfert d'un blessé sous soins intensifs est suffisamment proche pour ne pas nécessiter l'utilisation

Every medical centre, whether it is permanent or not, must be equipped with the following means of communicating and of sharing information internally and externally.

- computer with secure WiFi internet connection. A secure WiFi connection is also required in the space reserved for doping controls where this is not located in the medical centre.

- office equipment allowing documents to be printed, scanned and faxed.

Optionally:

- televised images transmitted by Race Control.

**4. RULES TO BE RESPECTED FOR THE CONSTRUCTION OF A PERMANENT OR TEMPORARY MEDICAL CENTRE ACCORDING TO THE NATURE OF THE EVENT AND THE GRADE ATTRIBUTED TO THE CIRCUIT**

**Grades imposed for the F1, WTCC, WEC and WorldRX FIA World Championships and for the Formula E Championship**:

Refer to Article 6 of Appendix O to the International Sporting Code.

Note: a round of one of the above championships may be held on a circuit of a higher grade, but never lower.

**For the other competitions entered on the FIA International Sporting Calendar**:
The minimum grade, when it exists, is indicated in Appendix O and in the regulations of each competition.
***Rules to be respected for the construction of a permanent or temporary medical centre:***

a) **F1:** full application of the conditions described in Articles 1, 2 and 3 of the present Supplement 6 (see above);

b) **WEC and WTCC:** same obligations as for F1 (Articles 1, 2 and 3).

Nevertheless, some adjustments may be permitted, on condition that they relate only to the overall layout of the centre, the distribution of the rooms and the various dimensions imposed.

c) **Formula E Championship and any competition entered on the FIA International Sporting Calendar that is not a World Championship competition and that takes place on a grade 2,3 or 4 circuit:**
The medical centre must be built in full compliance with Articles 1 and 2 of the present Supplement 6(*).

(*) However, if the centre is reserved for casualties occurring during the competition (drivers, mechanics, track personnel) to the exclusion of any medical activity concerning the public and the paddock, it is not necessary to isolate the "intensive care" section.

The implementation of the rules set out in Article 3 is subject to specific obligations for the Formula E Championship. In all other cases, it is recommended.

d) **Taking into account of existing facts and special circumstances:**

- A medical centre already in existence on 1 January 2016 and hence finding itself partially non-compliant may nonetheless be used provided it receives the joint authorisation of the Medical Commission and the Circuits Commission after examination of its detailed plan and of a calendar extending over a maximum duration of three years describing in detail all of the modifications to be made in order for the centre to be rendered compliant.

- For non-permanent circuits of grade 2, 3 and 4 using a temporary medical centre, some dispensations are possible. These are added to the facilities mentioned above (*).

In order to be applied, these must be jointly authorised by the Medical Commission and the Circuits Commission.

These exemptions do not apply to the WEC and WTCC World Championships beyond the planned improvements (see 4 b).

For the FIA FE Championship, the exemptions are applicable when a destination hospital for transferring a casualty under intensive care is close enough not to necessitate the use of a helicopter.

d'un hélicoptère.

Ces dispositions dérogatoires sont les suivantes :

- Au minimum, un local de 25 m² divisé ou non pour recevoir deux postes de soins intensifs.

- L'électricité et l'eau courante chaude et froide, une douche à fort débit avec tuyau flexible, une source d'énergie électrique de secours, des toilettes extérieures, et en double exemplaire le matériel médical conforme au Supplément 4.

- Des moyens de communication interne et externe.

- Une autre structure destinée aux soins du public est par ailleurs obligatoire.

Quelle qu'en soit la nature (qu'il soit permanent ou provisoire), un centre médical doit toujours être en mesure de traiter sous soins intensifs deux blessés à la fois avec le matériel adéquat en double et le personnel médical apte à l'utiliser.

e) WorldRX et toute compétition inscrite au Calendrier Sportif International de la FIA sur un circuit de degré 5 et 6 :

Le centre médical doit répondre aux directives décrites ci-dessous :

- Être permanent ou être monté pour la course - soit sous forme d'éléments démontables, et dans ce cas posséder un plancher en dur et être conçu en vue d'assurer une protection totale contre les éléments sur tous les côtés, - soit être placé sous une tente et dans ce cas posséder un tapis de sol ; il doit disposer d'une source d'énergie électrique de secours.

- Être correctement éclairé ;

- Disposer d'une réserve d'eau chaude et froide ;

- Comporter 2 postes de soins disposant de suffisamment d'espace de chaque côté pour permettre de prodiguer des soins adéquats au patient (aire minimale suggérée par lit : 4m x 3m), l'un d'entre eux pouvant cependant se trouver dans une ambulance de réanimation mobile qui doit être sur place en permanence ou remplacée si utilisée pour transporter un blessé ;

- Posséder des emplacements pour les travaux administratifs et le stockage des équipements ;

- Être correctement protégé du public.

These exemptive provisions are as follows:

- At the very least, premises measuring 25 m², which may or may not be divided, capable of holding two intensive care beds.

- Electricity and running hot and cold water, a high-flow shower with a flexible hose, an emergency electrical energy source, outdoor toilets and two sets of the medical equipment complying with Supplement 4.

- Means of internal and external communication.

- Another structure for the treatment of members of the public is also mandatory.

Whatever its form (permanent or temporary), a medical centre must always be in a position to treat two patients under intensive care with two sets of the appropriate equipment and staff capable of using it.

e) WorldRX and any competition entered on the FIA International Sporting Calendar on a grade 5 or 6 circuit:

The medical centre must meet the requirements described below:

- Be a permanent structure or be set up for the race, either in the form of dismountable components, in which case it must have a hard floor and be built with a view to guaranteeing total protection from the elements on all sides, - or be placed in a tent, in which case it must have a ground sheet; it must have an emergency electrical energy source.

- Be properly lit;

- Have a hot and cold water supply;

- Include 2 intensive care beds with sufficient space on each side to allow the patient to receive appropriate care (minimum area suggested per bed: 4 m x 3 m); one of them may however be situated in a mobile Resuscitation Ambulance, which must be on site permanently or replaced if used to transport a casualty;

- Include space for administrative work and the storage of equipment;

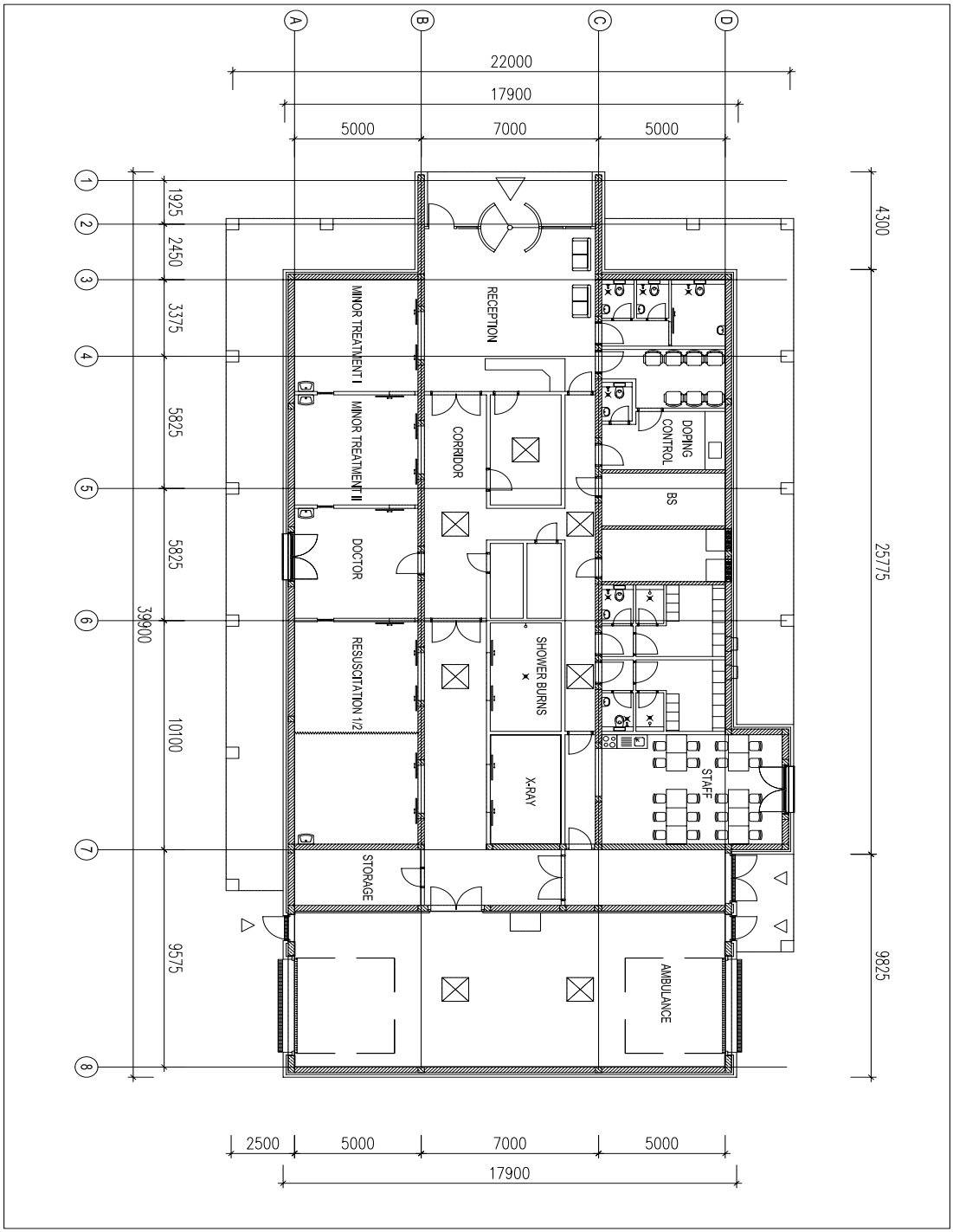
- Be properly protected from the public.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES EXIGENCES POUR LES CENTRES MÉDICAUX SUMMARY TABLE OF THE REQUIREMENTS FOR THE MEDICAL CENTRES

| Type de compétition<br>/<br>*Type of competition* | Application obligatoire du contenu des Art. 1, 2 et 3 du Sup 6. de l'Annexe H<br>/<br>*Mandatory application of the content of Arts. 1, 2 and 3 of Supp. 6. Appendix H* | Application obligatoire du contenu des Art. 1, 2 et 3 du Sup. 6. Certains aménagements possibles<br>/<br>*Mandatory application of the content of Arts. 1, 2 and 3 of Supp. 6. Some adjustments possible* | Application obligatoire du contenu des Art. 1 et 2 du Supplément 6. Certains aménagements possibles<br>/<br>*Mandatory application of the content of Arts. 1 and 2 of Supplement 6. Some adjustements possible* | Réglementation particulière pour les centres médicaux des circuits de degrés 5 et 6<br>/<br>*Specific regulations for medical centres of grades 5 and 6 circuits* |
|---|---|---|---|---|
| F1 | + | | | |
| WEC / WTCC | | + | | |
| WorldRX | | | | + |
| Formule E<br>/<br>Formula E | | | + | |
| Compétitions Internationales sur circuit 1 à 4<br>/<br>*International Circuit Competitions 1 to 4* | | | + | |
| Compétitions internationales sur circuit 5 / 6<br>/<br>*International Circuit Competitions 5/6* | | | | + |

**5. EXEMPLE DE PLAN D'UN CENTRE MÉDICAL PERMANENT (CIRCUIT D'ABU DHABI – 2009)**

**5. EXAMPLE OF A PLAN FOR A PERMANENT MEDICAL CENTRE (ABU DHABI CIRCUIT – 2009)**



## SUPPLEMENT 7

## EQUIPES D'EXTRACTION

**1. GÉNÉRAL**

En toutes circonstances, les équipes d'extraction devraient être aptes à extraire un blessé de tous les types de véhicules, ouverts ou fermés.

Elles sont destinées à intervenir sur circuit et hors circuit pour toutes les disciplines où elles seraient réglementairement prévues.

**2. COMPOSITION**

Elles devraient se composer de 6 personnes dont un médecin. Ce médecin fait partie en permanence de l'équipe, ou à défaut il s'y intègre au moment de l'intervention.

Les participants peuvent être pompiers, secouristes, paramédicaux, commissaires de piste, etc. L'un d'entre eux conduit le véhicule décrit au point 3 ci-dessous.

**2.1** Dans tous les cas de figure, l'équipe d'extraction ne devrait intervenir qu'en présence d'un médecin expérimenté dans la prise en charge pré-hospitalière des victimes d'accidents (le médecin de l'équipe ou à défaut le médecin de la voiture d'intervention médicale arrivée sur place).

***Dispositions particulières - F1, WTCC, WEC et WorldRX (recommandées dans les autres cas) :***
***L'application de toutes les directives énoncées dans le point 2 du présent Supplément 7 est obligatoire.***
*De plus, les 6 personnes qui composent l'équipe sont placées dans un même véhicule. Exceptée la disposition indiquée à l'Article 3.3.2.d), une dérogation à cette règle ne peut être accordée que par la Commission Médicale de la FIA. Dans une telle éventualité, l'équipe doit être au complet au moment de l'intervention sur place. Au moins un membre de chaque équipe doit avoir une connaissance correcte de la langue anglaise parlée.*

**3. EQUIPEMENT**

Le véhicule qui transporte l'équipe sur le lieu de l'intervention doit être rapide et maniable. Il est suffisamment vaste pour prendre à son bord 6 personnes (sauf dérogation indiquée ci-dessus) et le matériel décrit ci-dessous :

- une attelle vertébrale, KED ou analogue ;
- une longue planche de secours ;
- un matelas coquille et sa pompe permettant d'évacuer l'air en moins de 30 secondes. En cas d'utilisation d'une pompe à piles, une pompe manuelle de réserve devrait être prévue.
- des ciseaux et couteaux appropriés ;
- une couverture anti-feu ;
- le sac d'extraction FIA, pour toutes les disciplines utilisant un siège extractible ;
- colliers cervicaux rigides (différentes tailles).

Une tenue adaptée et une identification sélective sont par ailleurs requises.

**4. FORMATION**

L'instruction et l'entraînement des équipes sont la base de leur efficacité.

Les documents nécessaires (brochures, vidéo etc.) sont mis à leur disposition par la FIA.

Les équipes d'extraction devraient avoir été formées et recyclées à l'occasion d'un stage spécifique et être soumises à un entraînement régulier.

Des stages qualificatifs reconnus par la FIA pourraient être organisés selon des modalités et un cahier des charges à définir.

## SUPPLEMENT 7

## EXTRICATION TEAMS

**1. GENERAL**

In all circumstances, the extrication teams should be capable of extracting casualties from any type of vehicle, whether open or closed.

They are intended to intervene on circuits and on road events, for all disciplines in which the regulations demand their presence.

**2. COMPOSITION**

Each extrication team should comprise 6 people, including a doctor. The doctor should be a permanent member of the team or, failing this, should join the team whenever an intervention takes place.

The participants may be fire-fighters, rescue workers, paramedics, marshals, etc. One of them will drive the vehicle described in point 3 below.

**2.1** In all cases, the extrication team should intervene only in the presence of a doctor experienced in the pre-hospital treatment of accident victims (the team doctor or, failing this, the doctor from the medical intervention car that arrives at the scene).

***Particular measures for F1, WTCC, WEC and WorldRX (recommended in other cases):***
***The application of all the directives set out in point 2 of Supplement 7 herein is obligatory.***
*In addition, the 6 people who make up the team are placed in the same vehicle. Except for the provision indicated in Article 3.3.2.d), a dispensation regarding this rule can be granted only by the FIA Medical Commission. In that case, all the members of the team must be present at the time of the intervention at the scene. At least one member of each team must have a good command of the spoken English language.*

**3. EQUIPMENT**

The vehicle that transports the team to the site of the intervention must be fast and manoeuvrable, and must be spacious enough to carry on board 6 people (except in case of dispensation as indicated above) as well as the equipment listed below:

- a spinal splint, KED or similar;
- a long backboard;
- a beanbag and its pump allowing air removal in less than 30 seconds. In case of use of a battery-powered pump there should be a «back up» manual pump.
- appropriate scissors and knives;
- a fire-proof blanket;
- the FIA extrication bag, for all disciplines using an extractable seat;
- rigid cervical collars (of different sizes).

In addition, suitable clothing and distinctive identification are also a requirement.

**4. TRAINING**

The instruction and training of the teams are fundamental to their effectiveness.

The necessary documents (brochures, video, etc.) are to be placed at their disposal by the FIA.

The extrication teams should have attended a specific training or refresher course and be subjected to regular training.

Qualifying courses recognised by the FIA could be organised according to procedures and specifications to be defined.

***Dispositions particulières - F1, WTCC, WEC et WorldRX (recommandées dans les autres cas) :***
*Un exercice d'évaluation des équipes présentes devra se dérouler avant le début des premiers essais.*

***Particular measures for F1, WTCC, WEC and WorldRX (recommended in other cases):***
*An exercise to assess the attending teams must take place before the start of the first practice session.*

## SUPPLÉMENT 8

## RÔLE DU DÉLÉGUÉ MÉDICAL DE LA FIA

## (F1, WEC, WTCC, WORLDRX ET WRC)

### 1 - CIRCUITS

**Avant la compétition :**

- Pour toute compétition inscrite pour la première fois en F1, WTCC, WEC ou WorldRX, les services médicaux et les hôpitaux proposés par l'organisateur sont inspectés au préalable par le Délégué Médical de la FIA du championnat concerné ou par son représentant mandaté.

  Cette inspection comprend:

  - au minimum, pour chaque spécialité requise (voir Article 2.7.2.2 g)), la visite d'au moins un hôpital conforme qui devra se faire suffisamment à l'avance, dans l'idéal avant l'homologation définitive du circuit concerné par la FIA ;
  - d'éventuelles visites supplémentaires, destinées à d'autres hôpitaux proposés par le Médecin-Chef pour les pilotes accidentés ;
  - le contrôle (et l'homologation lorsqu'il est nouveau) du centre médical ;
  - sur la piste : le choix ou la confirmation du positionnement des points de secours ;
  - l'évaluation, le cas échéant, du nouveau Médecin-Chef (et éventuellement de son adjoint), et des équipes de secours et d'extraction.

**Dans tous les cas :**

- Prise de connaissance du questionnaire médical de la compétition concernée, notamment des dispositifs d'évacuation. En particulier, pour les compétitions se déroulant en totalité ou en partie la nuit, vérification si besoin des possibilités d'évacuation nocturne par hélicoptère vers les hôpitaux mentionnés dans le questionnaire médical (cf. Annexe H 2.7.3.8).
- éventuellement visite d'un ou plusieurs hôpitaux déjà homologués dans le passé.
- rédaction d'une réponse à l'intention de l'ASN responsable de la compétition concernée. Ce document fera état des réponses jugées incorrectes et/ou insuffisantes portées dans le questionnaire médical de la compétition.

Note : pour les Championnats du Monde WEC et WTCC, le visa définitif de la compétition par la FIA est soumis au respect des exigences médicales conformes à l'Annexe H.

**Lors de la compétition :**

a) Vérification de l'exactitude de la réponse au questionnaire médical et du bon fonctionnement des services médicaux.
En particulier, le Délégué Médical s'assurera au moins une fois par jour pendant la durée de la compétition de la présence en bord de piste de la totalité du personnel médical et paramédical affecté aux secours destinés aux pilotes.

b) Supervision et évaluation des exercices liés à la sécurité (extraction, comportement d'ensemble des services de secours, etc.).

c) Présence permanente à la Direction de Course, aux côtés du Médecin-Chef ou éventuellement de son adjoint et du Directeur de l'Epreuve.

d) En cas d'accident :
   - pouvoir, sur sa demande et s'il le juge nécessaire, être transporté sur place et y rester pendant une partie ou la totalité du déroulement des secours.

## SUPPLEMENT 8

## ROLE OF THE FIA MEDICAL DELEGATE

## (F1, WEC, WTCC, WORLDRX ET WRC)

### 1 - CIRCUITS

**Before the competition:**

- For any competition that is entered in F1, WTCC, WEC or WorldRX for the first time, the medical services and the hospitals proposed by the organiser are inspected beforehand by the FIA Medical Delegate for the championship concerned or by his mandated representative.

  This inspection includes:

  - as a minimum, for each specialisation required (see Article 2.7.2.2 g)), the visit to at least one hospital in conformity must be carried out sufficiently in advance, ideally before the circuit concerned is definitively homologated by the FIA;
  - any additional visits to other hospitals proposed by the Chief Medical Officer for drivers involved in an accident;
  - control (and homologation if it is new) of the medical centre;
  - on the track: the choice or confirmation of the positioning of the rescue services;
  - evaluation, where necessary, of the new Chief Medical Officer (and possibly his assistant) and the rescue and extrication teams.

**In every case:**

- Examine the medical questionnaire for the competition concerned, especially with regard to the arrangements for evacuation. In particular, for competitions run wholly or partly at night, check if need be the possibilities for night-time evacuation by helicopter to the hospitals mentioned in the medical questionnaire (cf. Appendix H 2.7.3.8).
- Possibly, visit one or more hospitals already homologated in the past.
- Draft a reply for the ASN responsible for the competition in question. This document mentions any replies in the medical questionnaire for the competition that are deemed incorrect and/or inadequate.

NB: For the WEC and WTCC World Championships, the granting by the FIA of the definitive visa for the competition is subject to the respect of the medical requirements in conformity with Appendix H.

**During the competition:**

a) Check that the reply to the medical questionnaire is correct and that the medical services are operating properly.
In particular, the Medical Delegate must make sure, at least once a day throughout the competition, that all medical and paramedical personnel assigned to driver rescue are present at the trackside.

b) Supervise and assess the safety exercises (extrication, overall behaviour of the rescue services, etc.).

c) Maintain a permanent presence at race control, alongside the Chief Medical Officer or possibly his assistant and the Race Director.

d) In case of accident:
   - if he considers it necessary, be able to travel to the scene of an accident and remain there during part or all of the rescue operation.

- décider conjointement avec le Médecin-Chef des modalités d'évacuation du ou des blessé(s).
- transmettre des informations au Délégué Presse de la FIA.
- cosigner avec le Médecin-Chef, en tant que Délégué Médical du Championat du Monde concerné, les documents autorisant le retour à la compétition à la suite d'un accident du pilote participant à ce Championnat du Monde (voir Annexe L, Chapitre II).

**Après la compétition :**

- Rédaction d'un rapport de la compétition à l'intention de la FIA qui le transmet à l'ASN (qui devra en adresser une copie au circuit et au Médecin-Chef concernés).
- Le cas échéant, suivi du pilote hospitalisé.

**2 - RALLYES**

**Avant la compétition :**

- Prise de connaissance du questionnaire médical et du plan des secours de la compétition concernée.
- Inspection préalable des services médicaux et des hôpitaux proposés par l'organisateur pour tout nouveau rallye inscrit au Championnat du Monde des Rallyes de la FIA (WRC) et pour tout rallye n'ayant plus participé à ce championnat pendant cinq années consécutives. Cette inspection a lieu à l'occasion d'un rallye se déroulant sur le même lieu et doit se dérouler avant l'inscription de la compétition concernée dans le calendrier du WRC. Elle comportera la vérification de l'entraînement et de la qualification des différents éléments composant la chaîne des secours.

**Lors de la compétition :**

a) Vérification du bon fonctionnement des services médicaux et du respect du plan des secours et de l'exactitude de la réponse au questionnaire médical.

b) Vérification de l'entraînement et, au besoin, reprise en main des différents éléments composant la chaîne des secours.

c) Contribuer à une formation aux premiers secours à l'intention des concurrents.

d) Parcourir chaque épreuve spéciale au moins une heure avant le premier concurrent et ce, en liaison avec le Délégué FIA à la Sécurité et le Directeur de Course. Ceci implique la mise en place des services médicaux une heure et demie avant le passage du premier concurrent.

e) Une communication permanente doit être établie entre le Délégué Médical et le Médecin-Chef par mobile ou, mieux, par radio, pour que le Délégué Médical soit tenu au courant en permanence des accidents ou incidents médicaux éventuels.

f) En cas d'accident :
   - si le Délégué Médical le juge nécessaire et si cela s'avère possible, présence sur place, aux côtés des médecins locaux, pendant le déroulement des secours ;
   - validation du rapport quotidien des incidents ou accidents établi par le Médecin-Chef avant transmission aux Commissaires Sportifs du rallye ;
   - coresponsabilité avec le Médecin-Chef concernant l'autorisation à donner à un pilote de réintégrer la compétition à la suite d'un accident (voir Annexe L, Chapitre II).

**Après la compétition :**

- Rédaction d'un rapport de la compétition à l'intention de la FIA qui le transmet à l'ASN (qui devra en adresser une copie au circuit et au Médecin-Chef concernés).
- Le cas échéant, suivi du pilote hospitalisé.

- decide, jointly with the Chief Medical Officer, the procedure for evacuating the casualties.
- forward information to the FIA Press Delegate.
- as Medical Delegate of the World Championship concerned, co-sign, with the Chief Medical Officer, the documents authorising a driver participating in this World Championship to race again after he has had an accident (see Appendix L, Chapter II).

**After the competition:**

- Write a report on the competition for the FIA, which will forward it to the ASN (which must send copies to the circuit and to the Chief Medical Officer concerned).
- Where appropriate, follow-up of any driver admitted to hospital.

**2 - RALLIES**

**Before the competition:**

- Read and note the contents of the medical questionnaire and the rescue plan for the competition concerned.
- Prior inspection of the medical services and the hospitals proposed by the organiser for each new rally of the FIA World Rally Championship (WRC), as well as for each rally that has not been part of this Championship for five consecutive years. This inspection is carried out when a rally is taking place at the same venue and it must be completed before the competition concerned has been entered onto the WRC calendar. It will include checking the training and the qualification of the various elements making up the rescue chain.

**During the competition:**

a) Check that the medical services are operating properly, that the safety plan is being respected, and that the replies contained in the medical questionnaire are accurate.

b) Check the training and, if necessary, take responsibility for the various elements making up the rescue chain.

c) Contribute to the first-aid training of the competitors.

d) Drive the length of every special stage at least one hour before the first competitor; this must be done in close cooperation with the FIA Safety Delegate and the Race Director. This requires that the medical services take up their positions an hour and a half before the first competitor drives past.

e) Permanent communication must be established between the Medical Delegate and the Chief Medical Officer by mobile phone or, even better, by radio, so that the Medical Delegate can be kept permanently up to date about any accidents or medical incidents.

f) If there is an accident:
   - if the Medical Delegate deems it necessary and feasible, be present at the scene, alongside the local doctors, during the rescue procedure;
   - check the daily report of incidents or accidents drafted by the Chief Medical Officer before this is sent to the rally Stewards;
   - hold joint responsibility, with the Chief Medical Officer, to authorise a driver to race again after he has had an accident (see Annexe L, chapter II).

**After the competition:**

- Write a report on the competition for the FIA, which will forward it to the ASN (which must send copies to the circuit and to the Chief Medical Officer concerned).
- Where appropriate, follow-up of any driver admitted to hospital.

## SUPPLÉMENT 9

### SYSTÈME DE PÉNALITÉS EN CAS DE MANQUEMENT AUX EXIGENCES EN MATIÈRE MÉDICALE (POUR LES CHAMPIONNATS DU MONDE DE LA FIA)

Afin d'assurer le respect des exigences de la FIA dans le domaine des services médicaux sur les Championnats du Monde, le système de pénalités financières suivant pourra être appliqué en cas de manquement.

1. **Non-respect des délais pour remplir le Questionnaire Médical**
   Toute violation de la présente réglementation par l'Organisateur d'une Compétition d'un Championnat du Monde de la FIA pourra être signalée par le Président de la Commission Médicale de la FIA aux Commissaires Sportifs de la Compétition concernée, qui pourront infliger une amende correspondant à un pourcentage (maximum 30%) du droit de calendrier appliqué par la FIA pour l'année en cours à la Compétition concernée, tel que prévu aux Articles 12.2 et 12.3 du Code Sportif International.

2. **Non-respect des exigences du Questionnaire Médical**
   Toute violation de la présente réglementation par l'Organisateur d'une Compétition d'un Championnat du Monde de la FIA pourra être signalée par le Délégué Médical de la FIA aux Commissaires Sportifs de la Compétition concernée, qui pourront infliger une amende correspondant à un pourcentage (maximum 30%) du droit de calendrier appliqué par la FIA pour l'année en cours à la Compétition concernée, tel que prévu aux Articles 12.2 et 12.3 du Code Sportif International.

Ces dispositions ne privent pas les Commissaires Sportifs de prendre d'autres mesures s'ils le jugent nécessaire, notamment dans le cadre des articles 11.9.2.l et 11.9.2.o du Code Sportif International.

## SUPPLEMENT 9

### SYSTEM OF PENALTIES IN CASE OF NON-COMPLIANCE WITH THE MEDICAL REQUIREMENTS (FOR THE FIA WORLD CHAMPIONSHIPS)

In order to ensure the respect of the FIA's medical services requirements at the World Championships, the following system of financial penalties may be applied in cases of non-compliance.

1. **Non-compliance with the deadlines for completion of the Medical Questionnaire**
   Any breach of these regulations by the Organiser of an FIA World Championship Competition may be reported by the President of the FIA Medical Commission to the Stewards of the Competition concerned, who may impose a fine corresponding to a percentage (maximum 30%) of the calendar fee applied by the FIA for the year in which the competition concerned is held, as provided for in Articles 12.2 and 12.3 of the International Sporting Code.

2. **Non-compliance with the Medical Questionnaire requirements**
   Any breach of these regulations by the Organiser of an FIA World Championship Competition may be reported by the FIA Medical Delegate to the Stewards of the Competition concerned, who may impose a fine corresponding to a percentage (maximum 30%) of the calendar fee applied by the FIA for the year in which the competition concerned is held, as provided for in Articles 12.2 and 12.3 of the International Sporting Code.

These provisions do not preclude the Stewards from imposing any other measures they may deem necessary, in particular within the framework of Articles 11.9.2.l and 11.9.2.o of the International Sporting Code.

**MODIFICATIONS POUR 2018**

**5.5.4 Surveillance de la route et signalisation**

(…)

5.5.4.3 Si l'utilisation des drapeaux **rouges** ~~jaunes~~ s'avère nécessaire, la procédure suivante sera adoptée:

a) Un drapeau **rouges** ~~jaunes~~ devra être disponible à chacun des points radio de l'épreuve spéciale (situés à des intervalles d'environ 5 km).

b) Le drapeau **rouges** ~~jaunes~~ sera présenté aux équipages uniquement

(...)

d) Lorsqu'un pilote passe devant un drapeau **rouges** ~~jaunes~~ déployé, il doit immédiatement ralentir, maintenir cette vitesse réduite jusqu'à la fin de l'épreuve spéciale et suivre les instructions des commissaires de route ou des pilotes des voitures de sécurité qu'il rencontre. Les drapeaux seront déployés à tous les points radio précédant l'incident. Tout non-respect de cette règle entraînera une pénalité qui sera décidée par les Commissaires Sportifs.

e) Aucun drapeau autre que le drapeau **rouges** ~~jaunes~~ ne pourra être déployé sur une épreuve spéciale.

**MODIFICATIONS POUR 2018**

**5.5.4 Supervision of the road and signalling**

(…)

5.5.4.3 Should the use of ~~yellow~~ **red** flags be required, the following procedure is to be adopted:

a) A ~~yellow~~ **red** flag must be available at each stage radio point (situated at intervals of approximately 5 km).

b) The ~~yellow~~ **red** flag will be displayed to crews only on the instruction of the Clerk of the Course and only at the radio points.

(…)

d) On passing a displayed ~~yellow~~ **red** flag, the driver must immediately reduce speed, maintain this reduced speed until the end of the special stage, and follow the instructions of any marshals or safety car drivers he/she encounters. Flags will be displayed at all radio points preceding the incident. Failure to comply with this rule will entail a penalty at the discretion of the stewards.

e) No flag other than the ~~yellow~~ **red** flag may be deployed in a special stage.