

**MODÈLE DE QUESTIONNAIRE MÉDICAL
PROPOSÉ AUX ASN POUR ÊTRE DIFFUSÉ PAR LEURS SOINS**

(Nom ou logo de l'ASN)

**QUESTIONNAIRE CONCERNANT L'ORGANISATION MÉDICALE DES COMPÉTITIONS SE
DÉROULANT DANS LE TERRITOIRE GÉOGRAPHIQUE OU SOUS LA JURIDICTION DE**
(Nom de l'ASN)

NOM DE L'ÉPREUVE : _____

À retourner un mois avant l'épreuve à l'ASN qui le transmettra à sa commission médicale nationale

PRÉAMBULE :

Le document ci-dessous est rédigé à l'intention des ASN et de leur commission médicale.

Il a pour ambition - en dehors des championnats du monde de la FIA qui eux, sont soumis à un contrôle médical permanent - de permettre aux ASN :

- de faire le point sur la médicalisation des épreuves internationales qui se déroulent sous leur obédience et qui se doivent de se conformer aux recommandations de l'Annexe H ; et
- d'être correctement informées de la médicalisation des épreuves nationales et régionales dont elles définissent, et elles seules, le cadre réglementaire.

En définitive :

L'ASN pourrait, à son gré et sous quelque forme que ce soit, pratiquer des contrôles sur le terrain.

Les questionnaires devraient par ailleurs être évalués par chaque commission médicale nationale (existante ou à créer).

Dans le cadre de colloques ou de tout autre forme d'information, ces commissions devraient communiquer avec la commission médicale de la FIA, le but final étant de définir dans tous les cas de figure les formes et les besoin d'une assistance médicale nécessaire et suffisante.

CHAMP D'APPLICATION

A. POUR TOUTES LES ÉPREUVES INTERNATIONALES, les championnats du monde F1, WRC, WTCC, d'Endurance et de karting :

La référence, pour l'organisation médicale, est, pour l'automobile, « l'Annexe H » au Code Sportif International, et pour le karting, « le Règlement des Circuits de la CIK-FIA », Partie 2, Chap. 3 (Service de secours).

B. POUR CERTAINES ÉPREUVES INTERNATIONALES (parmi les championnats FIA et les grandes séries) :

La FIA les invite à calquer leur organisation médicale sur celle qui est imposée aux championnats du monde de la FIA pour une épreuve de nature comparable.

Liste informative des épreuves concernées (soumise à modification) :

Pour la piste : Championnats FIA de F3 International Trophy ;
Séries Internationales GP2, GP3, Formula Renault 3.5,
F3 Euro Serie, DTM, Porsche super cup.

Pour le rallye : Tout-Terrain, ERC, Championnats de zones de la FIA.

Certains de ces championnats ou de ces séries sont associés, en partie ou en totalité, à un championnat du monde de la FIA. Le cas échéant, leurs services médicaux sont pris en charge, pour l'essentiel, lors du meeting concerné, par l'organisation médicale contrôlée par la FIA.

De surcroit, si elle le juge nécessaire, une ASN est en droit de demander à toute épreuve internationale de son choix se déroulant sur son territoire ou placée sous sa juridiction de prendre en considération le présent § B).

C. POUR LES ÉPREUVES NATIONALES OU RÉGIONALES :

La réglementation nationale est retenue.

Qui remplit ce questionnaire ?

- Le médecin sollicité pour « couvrir » l'épreuve ;
- Le cas échéant, le Médecin-Chef désigné.

Comment remplir ce questionnaire

- **Votre épreuve est un championnat du monde de la FIA :**
 - Ce questionnaire ne vous concerne pas.
- **Votre épreuve est internationale :**
 - Répondez à toutes les questions ;
 - L'Annexe H (disponible sur le site de la FIA www.fia.com, sous la rubrique Sport – Regulations – International Sporting Code) est votre fil conducteur ;
- **Pour le Karting:**
 - Voir le Règlement des Circuits de la CIK-FIA, Partie 2, Chap. 3 (Service de secours) (disponible sur le site de la CIK www.cikfia.com, sous la rubrique Regulations – Circuits).

Les mots gras en italique indiquent des recommandations de l'Annexe H.

Votre épreuve est internationale et fait partie de la liste des championnats ou séries mentionnés au point B. ci-dessus, ou votre ASN souhaite qu'elle y soit assimilée :

Informez-vous dans l'Annexe H des obligations particulières imposées aux divers championnats du monde.

Pour prendre connaissance de l'organisation médicale d'un championnat du monde de la FIA qui se déroule, s'est déroulé, ou se déroulera dans le même lieu que votre propre épreuve, consultez si nécessaire le département médical de la FIA (medical@fia.com).

Votre épreuve est nationale ou régionale :

- Répondez à toutes les questions ;
- Votre référence est le texte réglementaire établi par votre ASN.

Les mots gras en italique soulignés définissent le minimum souhaitable.

QUESTIONNAIRE

1. GÉNÉRALITÉS

1.1 NOM ET DATE DE L'ÉPREUVE :

| |
|--|
| |
|--|

NATURE DE L'ÉPREUVE :

| |
|--|
| |
|--|

| <i>discipline</i> | Circuit | rallye | rallye tout-terrain | course de côte | off-road | dragster | énergies alternatives |
|------------------------------|---------|--------|---------------------|----------------|----------|----------|-----------------------|
| choix | | | | | | | |
| Internationale ¹⁾ | | | | | | | |
| Internationale ²⁾ | | | | | | | |
| Nationale | | | | | | | |
| Régionale | | | | | | | |

¹⁾ hors F1, WRC, WTCC, WEC

²⁾ incluse dans la liste mentionnée au point B. ou y étant assimilée par l'ASN

1.2 NOM, fonction et contacts du Médecin rédacteur du présent document :

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Nom | |
| Fonction | |
| Numéro de téléphone (précédé de l'indicatif d'appel international) | |
| Numéro de téléphone portable (précédé de l'indicatif d'appel international) | |
| Adresse e-mail | |

1.3 Pour une épreuve inscrite au calendrier international :

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Estimez-vous respecter les recommandations de l'annexe H et de ses suppléments ? | oui | non |
| | | |

Pour une épreuve inscrite au calendrier international et incluse dans la liste mentionnée au point B/ ou y étant assimilée par l'ASN :

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Avez-vous une bonne connaissance des obligations complémentaires pour les championnats du monde de la FIA portées dans l'Annexe H et avez-vous connaissance de l'organisation médicale FIA qui se serait ou devrait se dérouler sur le même lieu que votre propre épreuve ? | oui | non |
| | | |

Pour une épreuve nationale ou régionale :

| | | |
|---------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Vous conformez-vous à votre réglementation nationale ? | oui | non |
| | | |

2. ORGANISATION ET PREMIER SECOURS

2.1

| | oui | non |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <i>Il y a-t-il un Médecin-Chef ?</i> | | |
| • <i>Bénéficiaire de l'agrément ASN ?</i> | | |
| • <i>Choisi par l'organisateur</i> | | |
| <i>Un seul médecin est-il prévu sur place pendant la compétition ?</i> | | |

2.2

| | oui | non |
|--------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <i>Avez-vous un service médical pour le public payant ?</i> | | |

2.3

| | oui | non |
|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <i>Disposez-vous de moyens de communication suffisants :</i> | | |
| • Pour être informé ? | | |
| • Pour transmettre vos instructions ? | | |
| • Par un réseau dédié ? | | |
| • Un autre réseau ? | | |
| - Si oui, lequel ? | | |

2.4 Pour les courses de côte et sur circuit :

| | oui | non |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| • <i>Utilisez-vous une ou des équipes d'extraction conformes ?</i> | | |
| - <i>Si oui, combien ?</i> | | |

2.5 Pour les rallyes :

| | oui | non |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <i>Avez-vous sur chaque spéciale une ou des équipes de 3 personnes minimum formées à l'extraction et au maniement du matériel technique ?</i> | | |

2.6 En cas d'intervention, estimez-vous être en capacité :

| | oui | non |
|--------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| • <i>de sécuriser les voies aériennes supérieures ?</i> | | |
| • <i>d'assurer la ventilation ?</i> | | |
| • <i>d'assurer l'assistance circulatoire ?</i> | | |
| • <i>d'assurer une couverture médicamenteuse adéquate ?</i> | | |

2.7

| | oui | non |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <i>Disposez-vous, en l'occurrence, au minimum d'un médecin compétent pour les soins pré hospitaliers aux accidentés de la route, toujours joignable par radio ou portable, et disposant dans ses déplacements du matériel adéquat ?</i> | | |
| • <i>Un seul ?</i> | | |
| • <i>plusieurs ?</i> | | |
| <i>Si oui, combien ?</i> | | |

2.8

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Utilisez-vous, en remplacement de médecins, des paramédicaux formés pour les soins d'urgence sur le terrain | oui | non |
| | | |

Si oui, et si votre épreuve est un rallye : *complétez le tableau ci-dessous*

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| • En totalité pour l'ensemble des spéciales | |
| • En totalité pour un certain nombre de spéciales | |
| • <i>En intermédiaire, avec un médecin en amont pour toutes les spéciales</i> | |
| • <i>En intermédiaire, avec un médecin en amont pour un certain nombre de spéciales</i> | |

2.9 En cas de besoin, et en particulier quand un seul médecin médicalise une épreuve :

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Avez-vous la possibilité de <i>requérir dans les 30 minutes environ un renfort médical compétent</i> appartenant à une organisation publique ou privée ? | oui | non |
| | | |

2.10

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| <i>En cas d'accident massif, avez-vous un contact téléphonique ou autre avec un responsable désigné à l'avance ?</i> | oui | non |
| | | |

2.11 Selon la nature de votre épreuve, son importance et sa notoriété, le terrain et la distance, disposez-vous POUR INTERVENIR SUR PLACE d'un véhicule ou de véhicules à usage médical ou mixte :

| | oui | non |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| • <i>Ambulance normale ?</i> | | |
| • <i>Ambulance pour soins intensifs ?</i> | | |
| • <i>Voiture d'intervention à usage exclusif ?</i> | | |
| • <i>Voiture d'intervention à usage mixte, technique et médical ?</i> | | |
| • <i>Véhicule d'équipe d'extraction (circuits et courses de côte) ?</i> | | |

2.12 Pour toute épreuve hors circuit, où placez-vous les véhicules destinés à intervenir, ensemble ou isolément :

| | |
|-------------------------------------|--|
| • <i>Regroupés au départ</i> | |
| • <i>Dispersés ?</i> | |

Si votre parcours nécessite des points intermédiaires, les placez-vous :

| | |
|---------------------------------------------------|--|
| • <i>En fonction du kilométrage ?</i> | |
| • <i>En fonction du temps de roulage ?</i> | |

2.13 Par quel moyen, et quel que soit le terrain, le médecin premier intervenant se rend-t-il sur le lieu d'un accident (plusieurs réponses possibles) :

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| • <i>Dans une voiture d'intervention médicale équipée à l'avance et exclusive ?</i> | |
| • <i>Dans un véhicule équipé à l'avance mais à usage mixte ?</i> | |
| • <i>Dans une voiture officielle, par exemple avec le directeur de course ou de spéciale où il place son KIT d'intervention ?</i> | |
| • <i>Dans un autre véhicule où il place son KIT d'intervention ?</i> | |
| • <i>Dans une ambulance de réanimation ou supplémentée du KIT de réanimation ?</i> | |
| • <i>En hélicoptère ?</i> | |

3. POURSUITE DES SOINS ET ÉVACUATION

Comment, par qui et avec quoi, allez-vous poursuivre le traitement d'un blessé et en particulier celui des *détresses vitales, qu'elles soient neurologiques, ventilatoires ou circulatoires* (consulter pour information les Suppléments 3 et 4 de l'Annexe H du Code Sportif International de la FIA)

3.1

| <i>Disposez-vous :</i> | oui | non |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| • <i>D'un centre médical ? (pour les circuits, dragsters, courses de côte)</i> | | |
| • <i>D'une structure médicale de vocation analogue (bivouac des rallyes raids) ?</i> | | |
| • <i>Dans ces deux cas, y a-t-il présence d'au moins un chirurgien et d'un anesthésiste rodé aux interventions pré hospitalières ?</i> | | |
| • <i>D'ambulance(s) de réanimation équipée(s) en conséquence avec présence d'un réanimateur ou d'un urgentiste compétent pour les soins pré hospitaliers des accidentés de la route ?</i> | | |

3.2

| Sinon, en l'absence de véhicule de réanimation et en particulier quand un seul médecin médicalise une épreuve, pouvez-vous utiliser <u>une ambulance normale en y plaçant votre KIT de soins intensifs</u> ? | oui | non |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| | | |

3.3 Après stabilisation, toute détresse vitale nécessite un transfert vers un établissement hospitalier par transport médicalisé (voir encadré).

| | oui | non |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| • <i>Disposez-vous sur place du matériel adéquat (ambulance terrestre ou aérienne ; hélicoptère/avion sanitaire équipés pour les soins intensifs ou pouvant l'être sur place) ?</i> | | |
| • <i>Disposez-vous sur place du personnel médical adéquat (anesthésiste qualifié) ?</i> | | |

3.4

| <i>Sinon, avez-vous la possibilité de requérir, dans les 30 minutes environ, une ambulance de réanimation (ou un hélicoptère équipé à cet effet), appartenant à une organisation publique ou privée avec au minimum à son bord un médecin anesthésiste qualifié ?</i> | oui | non |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| | | |

3.5

| Pour évacuer un blessé ne relevant pas de soins intensifs, pouvez-vous utiliser une ambulance normale ? | oui | non |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| | | |

3.6

| <i>Pour les lieux de destination, avez-vous pris contact avec un ou des hôpitaux ?</i> | oui | non |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| | | |

4. DIVERS

| Disposez-vous d'un local sur place ou à proximité où il serait possible de pratiquer un contrôle du dopage dans des conditions acceptables ? | oui | non |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| | | |

SIGNATURE