

## 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

Recommendations for the supervision of the road and emergency services

Nouveau texte = **ainsi**  
Texte Supprimé = ~~ainsi~~  
Changements durant l'année = ainsi

New text = **thus**  
Deleted text = ~~thus~~  
Changes during the year = thus

### SOMMAIRE

<b>ARTICLE 1 -</b>	<b>OBJECTIFS</b>
1.1	Organisation générale
<b>ARTICLE 2 -</b>	<b>COURSES SUR CIRCUIT</b>
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
<b>ARTICLE 3 -</b>	<b>AUTOCROSS ET RALLYCROSS</b>
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
<b>ARTICLE 4 -</b>	<b>COURSES DE DRAGSTERS</b>
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
<b>ARTICLE 5 -</b>	<b>RALLYES (1<sup>ERE</sup> CATEGORIE)</b>
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
<b>ARTICLE 6 -</b>	<b>RALLYES TOUT-TERRAIN</b>
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
<b>ARTICLE 7 -</b>	<b>COURSES DE COTE</b>
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

### CONTENTS

<b>ARTICLE 1 -</b>	<b>OBJECT</b>
1.1	General organisation
<b>ARTICLE 2 -</b>	<b>CIRCUIT RACING</b>
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
<b>ARTICLE 3 -</b>	<b>AUTOCROSS AND RALLYCROSS</b>
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
<b>ARTICLE 4 -</b>	<b>DRAG RACING</b>
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
<b>ARTICLE 5 -</b>	<b>RALLIES (1<sup>ST</sup> CATEGORY)</b>
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
<b>ARTICLE 6 -</b>	<b>CROSS-COUNTRY RALLIES</b>
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
<b>ARTICLE 7 -</b>	<b>HILL CLIMBS</b>
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

**SUPPLÉMENTS**

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. **Matériel 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.*

**SUPPLEMENTS**

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 vehicles 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 penalties 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.*

---

The Appendix H and its Supplements are published on the FIA website ([www.fia.com/regulation/category/123](http://www.fia.com/regulation/category/123))

\*\*\*\*\*

*L'Annexe H et ses Suppléments sont publiés sur le site internet de la FIA ([www.fia.com/regulation/category/123](http://www.fia.com/regulation/category/123)).*

## 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.

## ORGANISATION DU SERVICE MÉDICAL POUR LES COMPÉTITIONS EN RALLYES, COURSES DE CÔTES ET DRAGSTERS

*Les disciplines soulignées sont toujours soumises à contrôle  
– les cases en blanc sont laissées à l'appréciation de l'organisateur*

## ORGANISATION OF THE MEDICAL SERVICE FOR RALLY, HILL CLIMB AND DRAG RACING COMPETITIONS

*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					
<u>Accord Accréditation de la FIA / FIA agreement accreditation</u>	oui / yes	non / no	non / no	non / no	non / no	non / no	non / no
Médecin-Chef adjoint / Deputy Chief Medical Officer	oui / yes	oui / yes					
Maîtrisant l'anglais / Speaks English	oui / yes	conseillé / recommended					
<u>Accréditation FIA / FIA Accreditation</u>	<u>oui / yes</u>	<u>non / no</u>	<u>non / no</u>	<u>non / no</u>	<u>non / no</u>	<u>non / no</u>	<u>non / no</u>
Dossier de secours / Rescue dossier	non / no	non / no	non / no	non / no	non / no	oui / yes	oui / yes
Plan de sécurité	pour chaque épreuve spéciale	pour chaque épreuve spéciale				pour chaque étape	pour chaque étape
/	oui / yes	oui / yes				oui / yes	oui / yes
Safety plan	for each special stage	for each special stage				for each leg	for each leg
Véhicules d'intervention médicale*	Au minimum un par 15 km d'épreuve spéciale et 10 minutes pour aller d'un poste à un autre	Au minimum un par 15 km d'épreuve spéciale et 10 minutes pour aller d'un poste à un autre				selon la longueur de l'étape et le trajet de nuit	selon la longueur de l'étape et le trajet de nuit
/	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes		oui / yes	oui / yes
Medical intervention vehicles*	minimum one per 15 km of special stages and 10 minutes between consecutive points	minimum one per 15 km of special stage and 10 minutes between consecutive points				according to the length of the leg and the distance at night	according to the length of the leg and the distance at night
"Ambulance spécialisée pour réanimation**"	pour chaque épreuve spéciale	pour chaque épreuve spéciale				Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet	Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet

ANNEXE «H»  
APPENDIX "H"

/	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	/	/
<b>Ambulance specialised for resuscitation*</b>	for each special stage	for each special stage				Suitably equipped medical intervention car	Suitably equipped medical intervention car
<b>Equipe d'extraction / Extrication team</b>	non / no	non / no	oui / yes	Oui, une pour 5 km/ Yes, one per 5 km	oui / yes	non / no	non / no
<b>Personnel formé à la pratique des interventions sur les accidentés / Personnel trained in the practice of interventions on casualties</b>	oui / yes	conseillé / recommended	non / no	non / no	non / no	conseillé / recommended	conseillé / recommended
<b>Unité de soins réanimation</b>	Au parc d'assistance	Au parc d'assistance	Ambulance réa ou structure démontable ou bâtiment fixe	Ambulance réa ou structure démontable ou bâtiment fixe	Ambulance réa ou structure démontable ou bâtiment fixe	Ambulance réa ou structure démontable (bivouac médical)	Ambulance réa ou structure démontable (bivouac médical)
/	oui / yes	conseillée / recommended	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes
<b>Treatment Resuscitation unit</b>	in the service park	in the service park	Intensive care ambulance or temporary structure or permanent building	Intensive care ambulance or temporary structure or permanent building	Intensive care ambulance or temporary structure or permanent building	Intensive care ambulance or temporary structure (bivouac medical post)	Intensive care ambulance or temporary structure (bivouac medical post)
<b>Hélicoptère* / Helicopter*</b>	oui / yes	conseillé / recommended		oui / yes		oui / yes	oui / yes
<b>Ambulance*</b>						Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet	Voiture d'intervention médicale équipée à cet effet
/	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes
<b>Ambulance*</b>						suitably equipped medical intervention car	suitably equipped medical intervention car
<b>Chirurgien consultant / Surgery consultant</b>	non / no	non / no	non / no	non / no	non / no	conseillé / recommended	conseillé / recommended
<b>Service médical pour le public pour chaque zone fermée ou payante / Medical service for public for each closed off or paying area</b>	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes	oui / yes

\*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.

\*Note :

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.

### 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 1<sup>er</sup> 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 1<sup>st</sup> 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 :
  - cricothyroïdectomie 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<sub>2</sub> et masque,
- bouteille d'O<sub>2</sub> 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<sub>2</sub> reservoir and facemask,
- portable O<sub>2</sub> cylinder with reducing valve & appropriate connections,

**Dispositions particulières - F1 :**

Deux bouteilles d'O<sub>2</sub> 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'expansers 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.

- sphymomanomètre 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 utilisés 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 sédatrice 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 recommandés ainsi qu'un ensemble complet de médicaments.

**Particular measures - F1:**

Two portable O<sub>2</sub> 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 <sup>(1)</sup>
- 1 grand écarteur assisté <sup>(1)</sup>
- 1 petit écarteur assisté <sup>(1)</sup>
- 1 ciseau assisté <sup>(1)</sup>
- 1 scie assistée <sup>(2)</sup> avec assortiment de lames pour la découpe de matériaux composites et métalliques
- 1 scie oscillante électrique pour la découpe de matériaux composites <sup>(2)</sup>
- 1 cric à roulettes : 1 tonne

<sup>(1)</sup>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 découpeur
- CC/CK 150 H pour «l'outil combine»
- la force d'écartement minimum (EN 13204) = 40 kN pour l'écarteur

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.

<sup>(2)</sup>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 <sup>(1)</sup>
- 1 large powered spreader <sup>(1)</sup>
- 1 small powered spreader <sup>(1)</sup>
- 1 pneumatic powered chisel <sup>(1)</sup>
- 1 powered saw <sup>(2)</sup> with selection of blades for metal and composite materials
- 1 oscillating electric saw for cutting composites <sup>(2)</sup>
- 1 1-ton trolley jack

<sup>(1)</sup>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.

<sup>(2)</sup>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, carbon 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;

ANNEXE «H»  
APPENDIX "H"

- 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 (1<sup>ère</sup> 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 (1<sup>st</sup> 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-breathing 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 :

- cricothyroïdectomie 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<sub>2</sub> 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),
- **nécessaire pour accès intra-osseux,**
- volume suffisant d'expansurs volémiques,
- moniteur cardiaque,
- ECG,
- défibrillateur (devrait être en double),
- sphygmomanomètre et stéthoscope.

#### iv) Médicaments :

- médicaments de réanimation actuellement recommandés et utilisés 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 sédatrice 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

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<sub>2</sub> 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),
- **intra-osseous access kit,**
- 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

utilisés pour faire face aux urgences médicales et traumatiques dans un cadre pré-hospitalier.

**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 :
  - cricothyroïdectomie 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.

emergencies in the pre-hospital setting.

**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:

- ophtalmoscope,
- 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.

ANNEXE «H»  
APPENDIX "H"

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),
- un choix complet de sondes d'aspiration et 1 sonde rigide de Yankauer,
- sac autogonflant avec réservoir d'O<sub>2</sub> 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'expansurs volémiques,
- moniteur cardiaque,
- ECG,
- défibrillateur,
- sphymomanomètre 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.

Note : it is strongly recommended that a "Difficult Airway" cart holding the advanced equipment is maintained and kept in the 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 O<sub>2</sub> 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 :

**B1** 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).*

**B2** 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.

**B3** En cas de dispense de centre médical dans l'enceinte du circuit ou de la piste d'autocross ou rallycross (voir Annexe H, article 2.7.3.4a) ;

Sont concernées:

- Au moins une des ambulances stationnées sur le circuit ou la piste d'autocross ou rallycross.

En outre, une ambulance de réanimation dédiée doit être prévue pour le transfert du circuit ou de la piste d'autocross ou rallycross à l'hôpital relié le plus proche en charge des polytraumatismes.

## 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:

**B1** 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).*

**B2** 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.

**B3** In case of a dispensation of the medical centre inside the precinct of the circuit or of the autocross or rallycross track (see Appendix H, Article 2.7.3.4a);

This concerns:

- At least one of the ambulances stationed on the circuit or on the autocross or rallycross track.

Furthermore, a dedicated resuscitation ambulance must be available for transfer from the circuit or from the autocross or rallycross track to the closest referral hospital in charge of polytrauma cases.

ANNEXE «H»  
APPENDIX "H"

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.

**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<sup>2</sup> 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)

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.

**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<sup>2</sup> 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)

## 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 à l'article 5.2 de ce supplément**) 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 **pour leur formation (brochures, vidéo etc.)** sont **disponibles auprès de la FIA via [medical@fia.com](mailto:medical@fia.com) 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.

## 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 **in Article 5.2 of this supplement 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 **documents** necessary **documents (brochures, video, etc.) are to be placed at their disposal by the FIA for their training are available from the FIA via [medical@fia.com](mailto:medical@fia.com).**

The extrication teams should have attended a specific training or refresher course and be subjected to regular training.

Des stages qualitatifs reconnus par la FIA pourraient être organisés selon des modalités et un cahier des charges à définir.

~~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.~~

~~Qualifying courses recognised by the FIA could be organised according to procedures and specifications to be defined:~~

~~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.~~

**5. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES - F1, WEC ET WORLDRX (RECOMMANDÉES DANS LES AUTRES CAS) :**

**5.1** Le responsable de chaque équipe d'extraction doit être indiqué dans le questionnaire médical de l'épreuve. Il est recommandé que ce responsable soit le médecin de l'équipe d'extraction mais cette disposition n'est pas obligatoire. Son rôle est de fusionner les compétences individuelles des membres pour les mettre au service d'une équipe soudée et efficace.

**5.2** Composition :  
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) de l'Annexe H permettant, en WorldRX, que l'équipe ne soit composée que de trois personnes, 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.

**5.3** Evaluation en compétition  
Un exercice d'évaluation de toutes les équipes doit se dérouler avant le début des premiers essais (sauf cas de force majeure).

**5. PARTICULAR MEASURES FOR F1, WEC AND WORLDRX (RECOMMENDED IN OTHER CASES):**

**5.1** The leader of each extrication team must be named in the medical questionnaire of the event. It is recommended that this leader be the extrication team's doctor, but this is not mandatory. His role is to combine the individual skills of the members in order to put them to use in a united and efficient team.

**5.2** Composition:  
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) of Appendix H, which allows the team to comprise only three people in WorldRX, 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.

**5.3** Evaluation in competition  
An exercise to assess all the teams must take place before the start of the first practice session (except in case of force majeure).