



COMMISSION MÉDICALE

Rapport d'activité 2012

A- 2012 : Une commission Médicale FFVL qui fonctionne au mieux de ses possibilités pour un budget optimisé

Rappelons que la COMED, que j'ai l'honneur de présider (**médecin fédéral national**), est divisée en deux entités principales, bien identifiées et adaptées à la taille de notre fédération :

- **La COMED nationale composée :**

- **des médecins-chefs des disciplines** volantes (Dr Christophe Pianfetti pour le parapente et le speed-riding et du Dr Jean-François Clapé pour le deltaplane-) et tractées (Dr Jonathan Treille),

pour ce qui concerne l'élaboration des règlements et la gestion des non contre indications à la licence,

- **du médecin-chef des équipes de France** (Dr François Duchesne de Lamotte),
- **du médecin chargé du suivi médical réglementaire SMR** (Dr Christophe Pianfetti),

pour ce qui concerne le haut niveau et apparenté,

- **La COMED régionale composée :**

- **du pool des médecins de ligue**, qui ont en charge la gestion locale, régionale ou interrégionale des différents problèmes posés sur le terrain. Certaines ligues n'ayant pas de médecin identifié, nous avons réuni l'ensemble des collègues exerçant dans les ligues au sein d'un pool qui permet de fonctionner.

Il faut y ajouter une entité ponctuelle, les praticiens engagés temporairement pour accompagner nos équipes de haut niveau lors des compétitions, notamment à l'étranger.

Comme en 2010 et 2011, en 2012 nous avons sélectionné les compétitions à « surveiller » en fonction du risque sanitaire local en cas d'accident ou de maladie. De fait, depuis quatre ans maintenant, les kinésithérapeutes ayant l'autorisation pour pratiquer des gestes et prescrire en cas d'urgence, nous missionnons assez volontiers des kinésithérapeutes pour participer à l'effort budgétaire général et profiter de leurs compétences sur place, les pilotes et entraîneurs ayant plébiscité la fonction du kinésithérapeute sur les sites de compétitions.

2013 et les 3 années suivantes de l'olympiade vont voir se poursuivre cette structuration avec la poursuite de la définition des fiches de postes, l'amélioration des contrats entre la fédération et les différents personnels médicaux et paramédicaux dans le respect de la législation, l'acquisition d'un vrai système informatique médical pour suivre nos sportifs et une formation de nos personnels médicaux en particulier des ligues afin de faire face à l'accroissement constant du nombre et de la complexité des dérogations qui nous sont demandées.

Nous espérons que ce travail permettra d'apporter à toutes nos disciplines et tous nos licenciés une information et une aide à la gestion quotidienne des risques liés à nos activités.



B- 2012 a vu se poursuivre l'accessibilité à nos disciplines.

Notre **système dérogatoire - qui a 4 ans de recul à présent** - nous apporte, à tous, une pleine satisfaction... mais de plus en plus de travail !

Pour cette catégorie de licenciés : rappelons qu'il s'agissait initialement de pratiquer les disciplines volantes et tractées avec tous les autres en bénéficiant de l'élan solidaire de tous, pros et amateurs associatifs. À notre niveau, le but recherché était de simplifier et d'accélérer les démarches administratives de demande de dérogation à la pratique du vol libre.

Le système permet actuellement de personnaliser chaque dérogation avec des adaptations, ce qui permet à tous de pratiquer et d'être assurés dans les mêmes conditions tout en étant le plus complètement informés des risques supplémentaires et des limitations éventuelles.

Ce système, comme en 2011, poursuit son extension au-delà de nos objectifs, c'est à dire à tous nos licenciés atteints d'un handicap temporaire ou lié à une maladie acquise (prothèses de hanche, cataracte, arythmie cardiaque, phlébite pour ne citer que ces quelques pathologies).

Nous intervenons de plus en plus pour apporter un maximum de « liberté » contrôlée à ces licenciés souvent passionnés au travers de cette procédure qui les informe le plus complètement possible et les protège au mieux....La seule contrainte est administrative, car elle nous occupe de plus en plus, cette activité étant très chronophage.

Un gros travail doit encore être réalisé, entamé depuis 2010, pour mieux appréhender les risques réels de nos disciplines et apporter une assise plus « scientifique » à nos prises de décisions.

Pour ces deux actions, le rôle de la commission médicale régionale sera essentiel.

C- La sécurité en 2012.

Si 2011 a vu la réalisation du premier référentiel mondial concernant tous les aspects de la sécurité, de la traumatologie et des premiers soins en kitesurf (Glisse Aérotractée sur l'eau). Ce document auquel nous avons participé au travers de la commission sécurité kite a été diffusé courant 2012 à l'ensemble des licenciés, structures OBL et services de secours. Il est disponible en téléchargement et sera enrichi chaque année.

Rien de nouveau par rapport à 2011 en ce qui concerne les analyses et la sécurité : un travail étroit avec la commission Handicare, la commission Formation et la commission Sécurité doit se poursuivre pour rendre encore plus pertinente la politique de gestion du risque. Il est toujours aussi vrai que de nombreux facteurs interviennent dans un accident et sa sévérité : l'état physique, mais également psychologique, la préparation physique ou nutritionnelle et l'échauffement éventuel, la protection directe et surtout le degré de formation incluant la formation continue.

Si 2012 a vu baisser le nombre d'accidents, il a vu une augmentation du nombre d'accidents mortels chez les volants. Dans tous ces éléments la COMED peut toujours apporter des éléments.

D- Le dopage en 2012

Comme en 2011, nous avons poursuivi notre politique de prévention des conduites dopantes au sein de nos populations de compétiteurs au travers de nos actions phares : information et contrôle par bandelette urinaire anonyme qui sensibilise à titre individuel mais également collectif grâce à une mise en scène très réaliste et une annonce des sanctions individuelles et collectives éventuelles ainsi que des moyens de sevrage et d'aides.

Cette politique sera poursuivie lors de cette nouvelle olympiade.

Cette année a été une parenthèse puisqu'aucun contrôle officiel n'a eu lieu.



La difficulté en ce domaine est, comme en 2010 et 2011, toujours liée au manque de travail collectif avec les commissions antidopage de première instance et d'appel ainsi que la commission compétition...

Nous souhaitons toujours obtenir l'affichage systématique du règlement antidopage sur toutes les compétitions et lors des inscriptions à celles-ci.

E- Le haut niveau en 2012

Le haut niveau est toujours officiellement l'apanage du parapente, le delta et le kite étant des disciplines assimilées ce qui signifie que le budget médical est principalement fédéral.

Le dossier haut niveau du kite a été présenté, mais nous n'en avons pas encore le résultat ni les échéances.

Pour ces deux disciplines, nous avons optimisé le suivi et l'accompagnement en privilégiant l'utilisation de kinésithérapeutes et en pratiquant plus du conseil que des bilans, le budget fédéral ne permettant pas d'organiser des explorations sur les membres de nos collectifs. Cela pose d'autant moins de problèmes qu'au niveau interfédéral nous avançons à grands pas pour simplifier à la fois le contenu et la fréquence des bilans.

Concernant le suivi règlementaire proprement dit, le médecin dédié au SMR (suivi médical règlementaire) a permis, grâce au secrétariat fédéral que nous remercions, un suivi régulier informatique ainsi qu'un mode de fonctionnement spécifique avec le secrétariat médical.

Le taux de suivi du bilan règlementaire se maintient autour des 80 %, ce qui est sensiblement supérieur à la moyenne nationale.

Comme chaque année, ce rapport d'activité ne peut se terminer sans remercier ceux qui travaillent dans cette commission, en particulier notre secrétaire médicale qui a fort à faire et tous les praticiens, médecins ou kinésithérapeutes, qui nous assistent tout au long de l'année. Une dédicace spéciale au Dr Jonathan Treille qui nous a officiellement rejoints pour s'occuper du kite ...

François Duchesne de Lamotte
Président de la commission