



## COMMISSION MÉDICALE

### Rapport d'activité 2013

#### A- 2013 : Une Commission Médicale FFVL qui poursuit sa mission au mieux de ses possibilités pour un budget optimisé

Rappelons comme chaque année, que la COMED, dont j'ai l'honneur d'être le président (**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 Clape 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, 2011, 2012, en 2013 nous avons sélectionné les compétitions à « surveiller » en fonction du risque sanitaire local en cas d'accident ou de maladie. De fait, depuis cinq 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 notamment dans les disciplines tractées

Comme en 2012 et en 2013, 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. Cette action est fondamentale pour pérenniser l'activité de nos plus « anciens » dont les demandes sont de plus en plus complexes.

Nous espérons que ce travail permettra d'apporter chaque année avec plus de précision une information pour toutes nos disciplines et tous nos licenciés et une aide à la gestion quotidienne des risques liés à nos activités.

Nous semblons malheureusement atteindre un budget critique en dessous duquel nous passerons nécessairement par une réduction de notre champ d'activité. D'ores et déjà nous avons été contraints pour l'élaboration du budget 2014 d'arbitrer nos accompagnements sur les sites à risques de compétition notamment en parapente pour lesquels nous avons prévenu le Comité Directeur de notre absence sur certains sites étrangers risqués.

#### B- 2013 a vu se poursuivre l'accessibilité à nos disciplines.

Notre **système dérogatoire - qui a 5 ans de recul à présent** - nous apporte, à tous, une pleine satisfaction....mais toujours 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 pratiquants 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 pour les demandes de dérogation à la pratique du Vol Libre.

Le système permet actuellement de personnaliser chaque dérogation avec des adaptations ce qui permet à (presque) 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 et 2012, 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 à travers cette procédure qui les informe le plus complètement possible et les protège au mieux... La vraie contrainte est administrative car elle nous occupe de plus en plus, cette activité étant très chronophage.

En 2013 nous avons augmenté à la fois le nombre de dérogations et pour la 1<sup>re</sup> fois le nombre de refus ce que nous interprétons comme le succès de notre système. L'analyse fine montre en effet que ce n'est pas une aggravation progressive de ceux qui nous avaient initialement demandé une dérogation mais bien des nouvelles demandes qui sont d'emblée, le plus souvent après analyse complète, une contre-indication définitive.

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 mais les contraintes budgétaires ne nous ont pas permis d'initier la formation prévue pour les régions. 2014 ne devrait pas voir non plus la réalisation de cette action sauf à obtenir l'aide des ligues.



Actuellement le système est saturé ce qui majore inévitablement les délais entre les demandes et nos réponses.

### C- La Sécurité en 2013.

Si 2011 a vu la réalisation du 1<sup>er</sup> 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 à travers 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.

Si rien de nouveau par rapport à 2011 n'avait été enregistré en 2012, 2013 a vu deux éléments importants se réaliser : La 1<sup>re</sup> semaine d'essai de la commission Sécurité kite et les 1<sup>res</sup> assises fédérale de la Sécurité : Ces événements sont un bon signe en faveur d'une meilleure protection des licenciés et marquent bien, malgré les contraintes budgétaires, les soucis de la Fédération.

Par ailleurs le travail étroit avec la commission Hand'Icare, la commission Formation et la commission Sécurité se poursuit pour rendre encore plus pertinente la politique de gestion du risque.

Comme en 2012 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.

En 2013 il y a eu stabilité du nombre d'accidents, y compris du nombre d'accidents mortels chez les volants. Dans tous ces éléments la COMED peut toujours apporter des éléments.

### D- Le dopage en 2013

Comme en 2011, nous avons poursuivi notre politique de prévention des conduites dopantes au sein de nos populations de compétiteurs à travers 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 mais uniquement à titre informatif, les actions de prévention par bandelettes n'étant plus budgétées.

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

La difficulté en ce domaine est, comme en 2010, 2011 et 2012, toujours liée au manque de travail collectif avec les commissions antidopage de 1<sup>re</sup> instance et d'appel ainsi que la commission Compétition...

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

### E- Le haut niveau en 2013

Le haut niveau est toujours officiellement l'apanage du parapente, mais le delta et le kite, qui étaient des disciplines assimilées en 2012, ont obtenu à nouveau une reconnaissance HN mais avec un budget constant et un nombre de places réduit, ce qui signifie que le budget médical reste principalement fédéral.

Pour ces deux disciplines, nous avons optimisé le suivi et l'accompagnement. Toutefois malgré l'utilisation de kinésithérapeutes et en pratiquant plus du conseil que des bilans, le budget fédéral ne permet plus d'organiser des explorations sur les membres de nos collectifs et encore moins de pérenniser l'accompagnement sur site.



Même les accompagnements de nos équipes par des kinésithérapeutes seront en réduction.

Concernant le suivi réglementaire proprement dit, 2014 devrait voir une simplification du code du Sport afin de simplifier directement le suivi du HN et le médecin dédié au SMR (suivi médical réglementaire), grâce au secrétariat fédéral que nous remercions, poursuivra un suivi régulier informatique avec le secrétariat médical.

Le taux de suivi du bilan réglementaire se maintient autour de 60 à 70 %, ce qui est cette année tout juste à la moyenne nationale. Nous pensons que la simplification va permettre une majoration du taux de suivi d'autant que nous proposons de l'assortir aux versements des aides...

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.

François Duchesne de Lamotte  
Président de la commission