

# LA SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS DE COURSE D'ORIENTATION



Course d'Orientation  
Fédération Française



## SOMMAIRE

---

EXIGENCES MÉDICALES.....	3
CAHIER DES CHARGES.....	4
1. Courses départementales OU tout autre course rassemblant moins de 250 coureurs.....	4
2. Courses régionales et interrégionales OU tout autre course rassemblant entre 250 et 500 coureurs.....	4
3. Courses nationales voire internationales OU tout autre course rassemblant plus de 500 coureurs.....	4
4. Particularités de certains types d'épreuves.....	5
5. Conseils pour l'organisation des secours.....	5
Annexe 1.....	7
MODELE DE CONTRAT.....	7
Annexe 2.....	9
LE CONTRÔLE ANTIDOPAGE.....	9



## EXIGENCES MÉDICALES

Pour toutes les compétitions de course d'orientation (course d'orientation à pied, course d'orientation à VTT, course d'orientation à ski, course d'orientation multisports et course d'orientation de précision), le directeur de course doit prendre des mesures d'assistance et de secours propres à assurer la protection médicale des pratiquants sur toute la durée de l'épreuve en cherchant à limiter les conséquences dommageables d'éventuels accidents.

La responsabilité de l'organisation médicale et de la sécurité d'une manifestation de course d'orientation quel que soit son niveau incombe à l'organisateur.

Les moyens que l'organisateur devra mettre en place, décrits dans le cahier des charges doivent être considérés comme un minimum et seront adaptés à la nature de la manifestation et au nombre de participants.

En outre, il veillera à définir précisément les conditions d'accès sur le lieu de course pour permettre une intervention optimisée des secours : localisation de la carte, liste des différents accès, personnes référentes.

Lorsque la présence d'un médecin, selon le nombre de coureurs, s'impose, celui-ci devient responsable du dispositif de secours et doit s'engager par contrat auprès de l'organisateur (cf Contrat-type, modèle du Conseil national de l'ordre des médecins, annexe 1). Il devra exiger de l'organisateur des moyens médicaux adaptés pour pouvoir traiter les éventuels accidents.

Cette obligation de moyens vise plus particulièrement : les lieux, le matériel, l'évacuation, la communication. L'équipe de secours ou le médecin présent se chargera des soins en urgence aux pratiquants et aux organisateurs, mais non des besoins en soins habituels qui relèvent d'un médecin traitant.

Les obligations de moyens seront appréciés selon le nombre de coureurs :

### **1. Courses départementales ou tout autre course rassemblant moins de 250 coureurs**

- Un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique (accueil de la compétition) en vue des premiers soins à apporter en cas d'accidents.
- un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers.

### **2. Courses régionales et interrégionales ou tout autre course rassemblant entre 250 et 500 coureurs**

- Présence d'un médecin, ou à défaut de pouvoir recruter un médecin, une équipe de secouristes diplômés.
- Contact effectif avec le service d'urgence le plus proche.

### **3. Courses nationales voire internationales ou tout autre course rassemblant plus de 500 coureurs**

- Présence d'au moins un médecin. Il devra être couvert par une assurance professionnelle qui inclut la surveillance médicale d'une compétition sportive amateur telle que la course d'orientation.
- Présence d'au moins une équipe de secouristes relevant d'une association agréée par le Ministère de l'Intérieur. Le nombre d'équipes est à estimer selon le nombre de coureurs, le terrain des courses...



# CAHIER DES CHARGES

## 1. Courses départementales ou tout autre course rassemblant moins de 250 coureurs

L'organisateur doit :

- prévoir des moyens de communiquer au plus vite (téléphone mobile, emplacement du téléphone fixe le plus près, avec les numéros essentiels de secours) avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers.
- connaître le lieu de l'hôpital avec service d'urgence le plus proche ouvert pendant la durée de la compétition
- informer ce service du lieu et heure de la compétition, du nombre prévu de participants, du lieu d'accès des secours en cas d'appel
- prévoir une trousse de premiers secours à un emplacement spécifique (accueil de la compétition) en vue des premiers soins à apporter en cas d'accidents.

**Pour les courses de CO à ski**, l'organisateur peut aussi s'appuyer sur les secours mis en place sur les pistes et zones nordiques.

## 2. Courses régionales et interrégionales ou tout autre course rassemblant entre 250 et 500 coureurs

L'organisateur doit prévoir (dès la dépose de candidature et au moins six mois avant la compétition) les procédures de secours à mettre en place. Il doit :

- prévoir un médecin diplômé, de préférence spécialisé ou compétent en médecine d'urgence ou en médecine du sport, ou à défaut de pouvoir recruter un médecin, prévoir la présence d'une équipe de secouristes à jour de leurs diplômes.
- informer la structure d'accueil avec service d'urgence le plus proche ouvert pendant la durée de la compétition, du lieu et heure de la compétition, du nombre prévu de participants, du lieu d'accès des secours en cas d'appel, et prendre en compte leurs éventuelles remarques.
- prévoir des moyens de communiquer au plus vite (téléphone mobile, emplacement du téléphone fixe le plus proche avec les numéros essentiels de secours).

## 3. Courses nationales voire internationales ou tout autre course rassemblant plus de 500 coureurs

L'organisateur doit prévoir, dès la dépose de candidature et si possible **un an avant la compétition**, l'organisation de l'équipe d'assistance médicale tant sur le plan des ressources humaines que sur le plan financier. Nous vous conseillons de contacter médecin et secouristes, le plus tôt possible, ceux-ci étant extrêmement sollicités.

Les services de secours seront adaptés en nombre et en compétence en fonction de la situation géographique, des lieux de course, du terrain, des voies de communication.

L'organisateur doit prévoir :

- un médecin diplômé, de préférence spécialisé ou compétent en médecine d'urgence ou en médecine du sport. Le médecin est responsable du dispositif mis en place ainsi que des personnes qui composent l'équipe de secours.
- une équipe de secouristes au minimum, à jour de leurs diplômes, en tenant compte du nombre de participants et du terrain de course.
- si les déplacements sur la zone de course sont difficiles, de répartir un ou des binômes de secouristes dans les zones moins accessibles,
- en plus de l'équipe médicale, un orienteur à disposition de l'équipe d'assistance.

L'organisateur doit prévoir les moyens matériels :

- une tente ou toute autre structure d'abri pouvant accueillir sept à huit personnes,
- un VPS (véhicule de premier secours) est recommandé,
- en fonction de l'accessibilité du terrain, tout autre moyen de locomotion permettant d'acheminer, si nécessaire, le médecin au plus près de la victime.,
- des moyens de communiquer au plus vite (téléphone mobile, emplacement du téléphone fixe le plus proche avec les numéros essentiels de secours).

L'organisateur doit :

- informer la structure d'accueil avec service d'urgence le plus proche ouvert pendant la durée de la compétition, du lieu et heure de la compétition, du nombre prévu de participants, du lieu d'accès des secours en cas d'appel, et prendre en compte leurs éventuelles remarques.

Les moyens de secours sont concentrés sur la zone d'arrivée. En fonction de la configuration du terrain, des équipes de secouristes pourront être réparties sur la zone de course de façon à optimiser le temps d'intervention des secours.

#### 4. Particularités de certains types d'épreuves

**Pour les compétitions de type course d'orientation pédestre en raid :** pour l'épreuve en journée, se rapporter aux paragraphes précédents en fonction du nombre de participants.

En cas de bivouac, l'organisateur doit prévoir un service de garde médicale de nuit :

- un médecin à proximité ou joignable.
- et une équipe de secouristes sur place.

**Pour les compétitions de course d'orientation en raid multisports,** l'organisateur doit se conformer aux règles techniques de sécurité (RTS) de la fédération délégataire, la fédération française de triathlon [http://fftri.com/files/pdf/RTS%20Raid-Valid%C3%A9%20BE14-01\\_VFLcor%20v16%20pages%20\(1\).pdf](http://fftri.com/files/pdf/RTS%20Raid-Valid%C3%A9%20BE14-01_VFLcor%20v16%20pages%20(1).pdf)

#### 5. Conseils pour l'organisation des secours

##### Les moyens de communication radio

Quel que soit le système de secours, il sera totalement inefficace s'il ne peut être déclenché faute d'avoir été prévenu. Un dispositif d'alerte doit donc être mis en place. Il doit être simple, fiable et accessible à tous.

Il faut que les traceurs soient sensibilisés à l'importance des secours et se posent les questions suivantes :

- Si un coureur a un malaise à cette balise, comment l'évacuer ? Par quelle voie ? En combien de temps ?
- Cette zone est-elle couverte par les réseaux de téléphones mobiles ?
- S'il y a des interruptions dans les transmissions téléphoniques sur certaines zones, les couvrir par un réseau de talkies-walkies.

La qualité et la fiabilité des moyens de transmission sont primordiales :

- téléphone fixe
- téléphones mobiles (s'assurer de la réception)
- radios mobiles
- CB

S'assurer du contact direct avec le centre SAMU ou SMUR le plus proche du lieu de compétition.

Pour une course importante il est conseillé d'avoir deux réseaux de liaison radios différents ; un pour les secours, un pour l'organisation. En fonction du terrain : prévoir un poste de secours en forêt avec moyens de communication.

Sur le lieu de course afficher les numéros essentiels :

- 15 « aide médicale d'urgence » (SAMU ou SMUR)
- médecin d'urgence, de garde
- 18 « sapeurs-pompiers »
- 17 « police »
- Gendarmerie nationale
- 112 « service d'urgence européen »

### **En cas d'accident**

L'orienteur témoin d'un accident doit prévenir le premier organisateur rencontré qui transmettra au directeur de course la localisation précise du blessé. Le directeur de course informera les secours sur place ou à défaut, appellera le service d'urgence le plus proche, qui organisera les secours.

L'organisateur préviendra également l'arbitre.

Prévoir un orienteur pour accompagner l'équipe de secours vers le blessé.

### **L'organisateur devra dans le cadre de son obligation générale de sécurité être vigilant**

- dans le choix des terrains à adapter aux niveaux des pratiquants,
- dans le traçage en veillant particulièrement aux catégories jeunes et vétérans,
- il doit dès le dépôt du dossier de candidature à une course intégrer l'aspect médical de la surveillance de cette compétition, tant sur le plan ressource humaine que sur le plan financier.



## Annexe 1

### MODELE DE CONTRAT

#### SURVEILLANCE DES EPREUVES SPORTIVES

Adopté au cours de la session du Conseil national des 14 et 15 décembre 2000

(<https://www.conseil-national.medecin.fr/article/schema-de-contrat-pour-la-surveillance-des-epreuves-sportives-371>)

Entre

L'Association (*club ou fédération*), représentée par M.  
ci-après dénommée structure organisatrice,  
d'une part,

Et

le Dr X (*nom, prénom, adresse, qualification et date, numéro d'inscription au tableau de l'Ordre*)  
d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Article 1<sup>er</sup>** : le Dr X s'engage à :

(*détail et étendue des missions à définir par les parties, l'énumération ci-après a un caractère indicatif*)

- surveillance et prise en charge médicale durant les épreuves des sportifs,
- engagement du praticien à respecter les règlements fédéraux dans la limite des règles de la déontologie médicale, etc.

En cas d'empêchement, le praticien fera tout son possible pour pourvoir à son remplacement.

**Article 2** : de son côté, la structure organisatrice s'engage à communiquer au praticien toutes informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission :

- nombre de participants,
- nombre de spectateurs prévus,
- mesures prises pour la surveillance de ceux-ci,
- intervention de la sécurité civile, etc.

**Article 3** : conformément aux dispositions de l'article 71 du code de déontologie, le Dr X disposera de moyens humains et techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il sera susceptible de pratiquer.

A cet effet, le Dr X aura autorité sur le personnel de secours : (*précision sur le personnel mis à sa disposition, temps consacré, compétences techniques, etc.*).

Le Dr X disposera de l'équipement et des locaux suivants : (*description du matériel et des locaux*).

La fourniture de matériel médical et l'entretien des locaux sont à la charge de la structure.

Cette disposition ne fait pas obstacle à la faculté pour le Dr X d'utiliser, s'il le juge utile, en plus du matériel décrit, un matériel dont il est propriétaire ou locataire.

Le Dr X gardera, en ce cas, toutes les charges inhérentes à sa qualité de propriétaire ou de locataire. Il sera responsable de la conformité de ce matériel aux normes techniques qui le concernent. Chaque partie fera son affaire des assurances qui lui incombent.



**Article 4** : le Dr X est engagé :

a) pour la durée de la manifestation, le \_\_\_\_\_ (*préciser la date et l'heure*)

ou les \_\_\_\_\_, ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

b) pour une durée de \_\_\_\_\_ heures, le \_\_\_\_\_ (*préciser la ou les dates et heures de la ou des manifestations*).

**Article 5** : conformément aux articles 226-13 du code pénal et 4 et 72 du code de déontologie, le Dr X est tenu au secret professionnel et médical et reste responsable de son respect par le personnel auxiliaire mis à sa disposition.

De son côté, l'association s'engage à prendre toute mesure pour que le secret professionnel et médical soit respecté dans les locaux (éventuellement mobiles) qu'elle met à la disposition du médecin.

**Article 6** : le Dr X exercera son activité en toute indépendance. Dans ses décisions d'ordre médical, il ne saurait être soumis à aucune instruction d'aucune sorte (*article 5 du code de déontologie*).

**Article 7** : conformément à l'article 59 du code de déontologie, le Dr X, appelé à intervenir en urgence, devra rédiger à l'intention du médecin traitant un compte-rendu de son intervention et de ses prescriptions qu'il remettra à la personne à qui il a donné ses soins, ou adressera directement à son confrère en informant la personne intéressée. Il en conservera le double.

**Article 8** : le Dr X, conformément à l'article 20 du code de déontologie, devra veiller à ce qu'il ne soit pas fait usage, par la structure organisatrice, de son nom ou de son activité à des fins publicitaires.

**Article 9** : le Dr X sera assuré, au titre de la responsabilité civile et professionnelle, par la structure organisatrice et aux frais de celle-ci, pour son activité prévue au présent contrat exclusivement. Si le Dr X est déjà couvert par une assurance en responsabilité civile professionnelle, il notifiera à sa compagnie d'assurances le présent contrat.

**Article 10** : pour son activité, le Dr X percevra une rémunération de \_\_\_\_\_ (à déterminer par les parties). Conformément à l'article 97 du code de déontologie, il ne peut, en aucun cas, accepter de rémunération l'incitant à améliorer les performances des sportifs. Le Dr X sera indemnisé pour les frais exposés à l'occasion des déplacements qu'il pourra être amené à effectuer pour les besoins de sa mission. Il sera remboursé sur présentation de justificatifs de toutes les dépenses raisonnables engagées pour l'exercice de ses fonctions.

**Article 11** : en cas de désaccord sur l'interprétation, l'exécution ou la résiliation du présent contrat, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à deux conciliateurs, l'un désigné par le Dr X parmi les membres du conseil départemental de l'Ordre des médecins, l'autre par le directeur de l'organisation. Ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable, dans un délai maximum de trois mois à compter de la désignation du premier des conciliateurs.

**Article 12** : en application de l'article L. 4113-9 du code de la santé publique et des articles 83 et 84 du code de déontologie, le Dr X doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au Conseil départemental de l'Ordre des médecins.

**Article 13** : les parties affirment sur l'honneur n'avoir passé aucune contre-lettre ou avenant, relatif au présent contrat, qui ne soit soumis au Conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

## Annexe 2

### LE CONTRÔLE ANTIDOPAGE

Toute manifestation sportive officielle organisée sous l'égide de la FFCO est susceptible d'accueillir un contrôle antidopage quelque soit le niveau et le site de la compétition.

Le responsable de l'organisation doit accueillir et faciliter l'accès du préleveur chargé du contrôle aux lieux de la compétition en vérifiant son ordre de mission et sa carte de préleveur assermenté. Il met à sa disposition des locaux pour servir de poste de contrôle et un délégué fédéral pour faciliter la réalisation de sa mission.

Avant le début du contrôle, le préleveur agréé, le délégué fédéral et l'organisateur de la compétition s'assurent que les installations prévues sont adéquates.

#### 1 - LE DÉLÉGUÉ FÉDÉRAL

Lors de tout contrôle antidopage en compétition, la FFCO ou son représentant désigne un délégué fédéral (parmi les membres faisant partie de la liste des délégués fédéraux FFCO) pour assister le médecin agréé dans sa tâche.

La présence du délégué fédéral auprès du médecin et des sportifs témoigne de l'engagement réel de la fédération dans la lutte antidopage.

Le délégué fédéral :

- peut participer à la désignation des sportifs à contrôler à la demande du préleveur,
- se charge de la remise des convocations aux sportifs, de l'obtention de la signature de l'accusé de réception, de l'accompagnement des sportifs au poste de contrôle antidopage,
- s'assure du respect des directives et procédures en matière de conduite du contrôle antidopage.

Si le délégué fédéral est absent ou n'a pas été nommé par la fédération, le préleveur agréé demandera à l'un des officiels de la fédération présents de lui apporter son concours. En cas d'impossibilité, il en est fait mention sur le procès-verbal et le médecin assure alors seul toute la procédure.

#### 2 - LE POSTE DE CONTRÔLE ANTIDOPAGE

##### 2.1 - Emplacement du poste de contrôle antidopage

- Un poste de contrôle antidopage doit être mis à disposition du médecin agréé par les organisateurs de la compétition,
- L'emplacement du poste de contrôle antidopage doit être clairement indiqué et son accès fléché,
- Située à proximité du lieu de la compétition, ce local doit préserver d'une façon continue l'intimité du sportif et garantir des conditions de sécurité au cours de la collecte des échantillons,
- Avant le début de la compétition, le médecin agréé, le délégué fédéral ou les officiels de contrôle antidopage s'assure que les installations prévues sont propres et adéquates,
- Seules doivent pouvoir y accéder les personnes autorisées, c'est-à-dire les préleveurs agréés, les préleveurs stagiaires, les sportifs contrôlés, un accompagnateur choisi par le sportif et le délégué fédéral.

##### 2.2 - Description d'un poste de poste de contrôle antidopage

Idéalement, il doit comprendre trois espaces distincts (bâtiment, tentes, camping-car, etc.), si c'est possible :

- une salle d'attente,
- un bureau de travail,
- des toilettes réservées uniquement au contrôle et suffisamment vastes pour que le sportif et le médecin préleveur puissent s'y tenir ensemble.

La salle d'attente doit être :

- suffisamment grande pour accueillir les sportifs, et les officiels du contrôle,
- être équipée de chaises ou de bancs,
- approvisionnée en boissons, sous emballage hermétique, non alcoolisées, dont de l'eau,
- pourvue de sac à déchets,
- accessoirement, journaux, revues peuvent aider à créer une ambiance plus détendue.

Un bureau de travail muni de :

- table, chaises,
- nécessaire pour se laver les mains (lavabo ou autres, savon et essuie-mains),
- sacs à déchets.

Le matériel nécessaire pour recueillir les urines est actuellement fourni par le Laboratoire national de dépistage du dopage ainsi qu'éventuellement des alcootests.

Le bureau de travail est utilisé pour :

- choisir les flacons destinés à retenir les urines du sportif,
- permettre les manipulations et le scellage après le prélèvement,
- rédiger le procès-verbal du contrôle antidopage,
- stocker les échantillons.

Ce bureau doit pouvoir être verrouillé. Si le bureau ne ferme pas à clé, le préleveur ou le délégué fédéral devront assurer en permanence la surveillance des flacons prélevés.

### **2.3 - Procédure d'accompagnement des sportifs**

Le médecin préleveur peut exiger dès le franchissement de la ligne d'arrivée que le sportif soit escorté par un personnel de l'organisation (escorte) jusqu'à sa présentation au contrôle.

