



RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE D'HÉLICOPTÈRE

ANNEXE 1

RÈGLEMENT MÉDICAL FÉDÉRAL

La Fédération Française d'Hélicoptère est placée sous une double tutelle ministérielle :

1°) celle du Ministre chargé des Transports, au travers du lien établi avec la Direction Générale de l'Aviation Civile (DGAC).

En France, la **Direction Générale de l'Aviation Civile** joue un rôle central : prestataire de services, autorité réglementaire, partenaire des entreprises, elle est avant tout garante de la sécurité du transport aérien français. Pour mieux servir ce secteur, la DGAC a lancé à la fin de 1998 un plan stratégique organisé autour de cinq axes : le renforcement de l'action européenne et internationale, l'amélioration de la sécurité et de la sûreté, le respect de l'environnement, la qualité du service rendu aux partenaires et aux usagers et la modernisation de ses modes de fonctionnement internes.

L'activité de vol en hélicoptère est totalement intégrée dans cette action ;

2°) celle du Ministre chargé des Sports et des loisirs.

Dès 1945, l'État a délégué aux fédérations sportives le pouvoir d'organiser et de promouvoir la pratique de leurs disciplines. Il en a résulté une assez large autonomie des fédérations qui constituent le "mouvement sportif". La loi sur le sport du 1er août 2003, modifiant la loi du 16 juillet 1984, fixe le cadre du "service public du sport" en réaffirmant le principe de la reconnaissance d'une étroite complémentarité entre l'État et le mouvement sportif.

Dans la classification du Ministère des Sports, la Fédération Française d'Hélicoptère est une "**Fédération Unisport Non Olympique**" agréée.

Elle participe à l'exécution d'une mission de service public. A ce titre, elle est notamment chargée de promouvoir l'éducation par les activités physiques et sportives, de développer et organiser la pratique de ces activités, d'assurer la formation et le perfectionnement de ses cadres bénévoles et de délivrer les licences et titres fédéraux.

Elle est soumise au contrôle de l'État et doit adopter des statuts-types et un règlement-type.

L'article L. 231-5 du Code du sport rappelle que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires.

CHAPITRE I – ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA MÉDECINE FÉDÉRALE

La médecine fédérale, a pour objet l'organisation de l'ensemble des professionnels de santé et auxiliaires en charge de la mise en œuvre au sein de la fédération des dispositions sanitaires fixées par la législation, et par la fédération (protection de la santé, promotion de la santé et prévention des conduites dopantes...).



CHAPITRE II - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)

Article 1 : objet

Conformément au règlement de la Fédération Française d'Hélicoptère (art.2.4.2), la Commission Médicale Nationale de la Fédération Française d'Hélicoptère a pour objet :

- de mettre en œuvre l'application au sein de la Fédération Française d'Hélicoptère des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la prévention contre le dopage, de définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi qu'organiser la médecine fédérale ;
- d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, notamment relatifs à :
 - la surveillance médicale des sportifs
 - la veille épidémiologique
 - la lutte et la prévention du dopage
 - l'encadrement des collectifs nationaux
 - la formation continue
 - des programmes de recherche
 - des actions de prévention et d'éducation à la santé
 - l'accessibilité des publics spécifiques
 - les contre-indications médicales liées à la pratique de la discipline
 - des dossiers médicaux litigieux de sportifs
 - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs...
 - les publications. Pour toutes publications, travaux ou conférences en rapport avec sa fonction, tout professionnel de santé de la Fédération Française d'Hélicoptère devra se conformer aux dispositions en vigueur au sein de la fédération fixées par le règlement intérieur
 - d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales
 - de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère chargé des sports
 - de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétences.

Article 2 : composition

La Commission Médicale Nationale de la FÉDÉRATION FRANÇAISE D'HÉLICOPTÈRE se compose de 3 membres au moins, désignés pour leurs compétences.

Il est souhaitable qu'un membre de la Commission Médicale soit titulaire du certificat d'études supérieures ou de la capacité de biologie et médecine du sport et réponde aux



mêmes conditions que celles prévues pour l'éligibilité au Conseil fédéral de la Fédération Française d'Hélicoptère.

Le président de la Commission peut être, ou non, le médecin fédéral.

• **Qualité des membres**

Un médecin élu au sein de l'équipe dirigeante devient membre de droit de la CMN, et peut aussi en être élu le Président.

Celui-ci peut, avec l'accord du Conseil fédéral, intégrer en son sein des personnalités qui, grâce à leur compétence particulière, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission ; dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus.

Sont invités à participer à ces réunions :

- éventuellement le DTN ou son adjoint,
- des personnalités qualifiées.

Rien n'empêche le médecin élu d'être désigné comme médecin fédéral.

• **Conditions de nomination**

Les membres de la Commission médicale nationale sont nommés tous les deux ans par le Conseil fédéral de la Fédération, sur proposition du Médecin fédéral.

Article 3 : fonctionnement de la commission médicale

La Commission Médicale Nationale se réunit une fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera le Président Fédéral et éventuellement le Directeur Technique National.

Pour mener à bien ses missions, la commission médicale nationale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le président de la commission médicale.

Il est recommandé que l'action de la CMN soit organisée en lien avec éventuellement la direction technique nationale.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte rendu adressé au président de la fédération et éventuellement au directeur technique national.

Annuellement, le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que la Commission médicale nationale présentera à l'instance dirigeante. Ce document fera état, en particulier, de :

- l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la Commission médicale nationale ;
- l'action médicale fédérale concernant notamment l'application de la réglementation médicale fédérale ;
- les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants ;
- l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage ;
- la recherche médico-sportive ;
- la gestion des budgets alloués pour ces actions.

A/ le médecin élu Conformément au point 2.2.2.2. de l'annexe I-5 de la partie réglementaire du Code du sport relative aux dispositions des statuts des fédérations



sportives, un médecin doit siéger au sein d'une des instances dirigeantes.

Un médecin élu devient membre de droit de la Commission médicale.

Le Conseil Fédéral tirera au sort, le cas échéant s'ils sont plusieurs, celui qui sera l'interface de la Commission médicale nationale avec l'instance dirigeante de la fédération. Il exerce bénévolement son mandat.

B/ le médecin fédéral national (MFN)

Fonction du MFN

Il est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale.

Avec l'aide de la commission médicale, il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En tant que membre de la commission médicale nationale, il assure avec le président de la Commission (ou celui de la Fédération) le fonctionnement de celle-ci, et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées (cf. chapitre II. Article 1).

Il lui appartient de proposer au Président de la Fédération Française d'Hélicoptère toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation en fonction des particularités de sa discipline sportive.

Il rend compte de son activité auprès du président de la fédération.

Il travaille en étroite collaboration avec éventuellement la direction technique nationale.

Et il se doit, sous la double tutelle du Ministère des transports et celui des sports :

- d'organiser le service médical et notamment le contrôle médical sportif à l'échelon national,
- de prévoir et de surveiller l'organisation du service médical des grandes compétitions sportives (les frais de ce service étant prélevés sur la recette desdites compétitions),
- de contrôler la gestion financière du service médical de la fédération et de prévoir les crédits correspondants,
- de mettre sur pied la surveillance médicale des sportifs sélectionnés dans les équipes nationales ou internationales, soit au cours de l'entraînement ou des stages, soit au cours des grandes compétitions,
- de contrôler les conditions de délivrance des certificats médicaux d'aptitude au pilotage d'aéronefs,
- de contrôler les conditions de délivrance des éventuels certificats médicaux d'aptitude au sport,
- de régler tout litige pouvant concerner aussi bien les médecins que les collaborateurs paramédicaux fédéraux nationaux, et tout litige d'ordre médical concernant les licenciés de la fédération,
- de se déplacer, le cas échéant, avec l'équipe nationale.

Il est :

- habilité à proposer à la CMN, les médecins et kinésithérapeutes intervenant auprès des membres des équipes de France après concertation avec le directeur technique national,
- chargé d'assurer la gestion et la coordination de la présence médicale et paramédicale des intervenants auprès des équipes nationales en concertation avec le directeur technique national.



Conditions de nomination du MFN

Le médecin fédéral est nommé par l'instance dirigeante de la Fédération Française d'Hélicoptère, sur proposition du Président de la fédération.

Cette nomination devra être transmise, pour information, au ministère chargé des sports.

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et titulaire du certificat de médecine aéronautique et spatiale.

Attributions du MFN

Le médecin fédéral national est, de droit, de par sa fonction :

- membre la commission médicale nationale ; il peut, sur proposition du conseil fédéral, présider la CMN ;
- habilité à assister aux réunions de l'instance dirigeante, avec avis consultatif s'il n'est pas le médecin élu ;
- habilité à représenter, par délégation du président, la Fédération, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques (C.N.O.S.F.) ;
- habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère au Président de la Fédération ;
- habilité à proposer au Président de la fédération, pour nomination, après avis de la commission médicale nationale et en accord éventuellement avec le Directeur Technique National, le médecin de l'équipe de France et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe ;
- habilité à valider auprès de l'instance dirigeante régionale, si nécessaire, la candidature des médecins fédéraux régionaux, en concertation avec la Commission médicale nationale.

Obligations du MFN

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la fédération.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

Moyens mis à disposition du MFN

La fédération met, si possible, à sa disposition au siège de la fédération, un espace de bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

Dès lors qu'il n'est pas élu dans les instances dirigeantes de la fédération, il est possible, qu'en contrepartie de son activité, le médecin fédéral national perçoive éventuellement une rémunération, en fonction des moyens budgétaires de la fédération.

La rémunération est fixée annuellement par les instances fédérales sur proposition de la commission médicale fédérale.

C/ le médecin de surveillance de compétition

Le médecin assurant la surveillance médicale d'une compétition agit en tant que



professionnel de santé..

Il est docteur en médecine et bénéficie d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondant aux risques inhérents à cette fonction.

Il peut être, éventuellement, rémunéré et doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose, et qui doit être soumis à son Conseil départemental de l'Ordre des médecins.

La rémunération, éventuelle, est fixée annuellement par l'instance fédérale, sur proposition de la commission médicale fédérale.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, après intervention, un rapport d'activité à la Commission médicale fédérale afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et / ou de mortalité) de la fédération.

D/ le médecin de l'équipe de France

Le médecin de l'équipe de France, qui peut être le médecin fédéral, assure la coordination de l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux (en lien avec le kinésithérapeute national, s'il existe) effectuant des soins auprès des membres des collectifs ou équipes nationales lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

Conditions de nomination :

Le médecin de l'équipe de France est nommé par le Président de la Fédération, ou sur proposition du médecin fédéral national, après éventuellement, avis du directeur technique national, et de la commission médicale nationale.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine, et licencié sportif de la FFH.

Attributions :

Le médecin de l'équipe nationale est, de par sa fonction, membre de droit de la commission médicale nationale.

Obligations :

Le médecin de l'équipe de France, qui peut être le médecin fédéral, dresse le bilan de l'encadrement médical et sanitaire des stages et compétitions de l'équipe de France, au vu des rapports d'activité qui lui sont adressés par les intervenants médicaux de l'équipe après chaque session de déplacement.

Il transmet annuellement ce bilan à la commission médicale, ou au médecin fédéral national, et éventuellement au directeur technique national (dans le respect du secret médical).

Le médecin est tenu de respecter la réglementation en vigueur concernant l'exportation temporaire et la réimportation des médicaments, en tenir informé les professionnels de santé intervenant auprès de la fédération informés de cette réglementation.

Dans tous les cas, qu'il soit bénévole ou rémunéré, son activité doit faire l'objet d'un contrat de travail déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis, pour avis, à son Conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Moyens mis à disposition du médecin de l'équipe de France :

Pour exercer sa mission de coordination, le médecin de l'équipe de France peut être bénévole ou rémunéré.



S'il exerce sa mission de coordination contre rémunération, celle-ci est fixée annuellement par l'instance fédérale en fonction de son budget et sur proposition de la commission médicale fédérale.

E/ les kinésithérapeutes de l'équipe de France

- Fonction des kinésithérapeutes d'équipe

En relation avec un médecin responsable et le kinésithérapeute fédéral national s'il existe, les kinésithérapeutes d'équipe assurent l'encadrement des membres des collectifs et de l'équipe nationale lors des stages préparatoires aux compétitions ainsi que lors des compétitions internationales majeures.

- Conditions de nomination des kinésithérapeutes de l'équipe :

Les kinésithérapeutes de l'équipe sont nommés par le médecin fédéral national sur proposition du médecin de l'équipe de France et du kinésithérapeute fédéral national après, éventuellement, avis du directeur technique national.

Ils devront obligatoirement être masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'État.

- Attributions des kinésithérapeutes de l'équipe

On appelle « kinésithérapeutes de l'équipe », les praticiens désignés et affectés à une équipe ou un collectif ou ceux, appartenant au pool des intervenants de la Fédération, et pouvant intervenir en remplacement du kinésithérapeute « titulaire ».

Ils participent selon 2 axes d'intervention :

1) Le soin

Conformément à l'article L.4321-1 du code de la santé publique, lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les masseurs-kinésithérapeutes pratiquent leur art sur ordonnance médicale et peuvent utiliser, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession.

2) L'aptitude et le suivi d'entraînement

L'article 11 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute (modifié par le décret en Conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000) précise qu'il existe une exception à la règle de la pratique sur ordonnance médicale puisqu'en milieu sportif, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

- Obligations des kinésithérapeutes de l'équipe :

Le kinésithérapeute de l'équipe établit un bilan d'activité qu'il transmet au kinésithérapeute fédéral national et, à défaut, au médecin de l'équipe de France après chaque déplacement qu'il effectue avec l'équipe ou les collectifs nationaux.

L'article L.4323-3 du Code de santé publique rappelle que le kinésithérapeute de l'équipe est tenu au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

L'article 10 du décret N° 96-879 du 8 octobre 1996, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute (modifié par le décret en Conseil d'état N° 2000-577 du 27 juin 2000), précise qu'en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention,

Le masseur-kinésithérapeute doit exercer son activité dans le strict respect de la



législation et de la réglementation relative à la lutte contre le dopage.

A ce titre, il participe aux actions de prévention du dopage conduites. Dans le cadre des attributions, il appelle l'attention du médecin tout particulièrement sur les modifications physiologiques ou risques de pathologies, notamment iatrogènes, ainsi que tout élément pouvant révéler un dopage.

- Moyens mis à disposition des kinésithérapeutes de l'équipe

Au début de chaque saison, le président de la Fédération Française d'Hélicoptère, éventuellement le directeur technique national, transmettra au kinésithérapeute fédéral national (à défaut au médecin de l'équipe de France) le calendrier prévisionnel des compétitions et des stages prévus auxquels les masseurs-kinésithérapeutes doivent participer. Ceux-ci pourront alors prévoir les périodes ou jours au cours desquels ils devront se rendre disponibles.

La rémunération, si envisagée, éventuellement, est fixée annuellement par l'instance fédérale, en fonction du budget de la fédération, et sur proposition de la Commission médicale fédérale.

CHAPITRE III - REGLEMENT MEDICAL FEDERAL

Article 4 : délivrance de la « 1ère licence » - article L231-2 du Code du Sport

Les élèves-pilotes et les titulaires de licences mentionnées au paragraphe 2.2, de l'arrêté du 2 décembre 1988 relatif à l'aptitude physique et mentale du personnel navigant technique de l'aviation civile, et vu l'avis du conseil médical de l'aéronautique civile, dans sa séance du 9 janvier 2008, doivent être physiquement et mentalement aptes à piloter des aéronefs.

Les conditions de cette aptitude sont fixées par la partie MED (Médical) du règlement (UE) No 1178/2011 de la Commission du 3 novembre 2011 concernant les personnels navigants.

Depuis la mise en œuvre de cette réglementation européenne, en hélicoptère comme en avion, la délivrance de la « 1ère licence » et le « maintien [des privilèges] de la licence » pour un(e) pilote sont indépendants de l'aptitude médicale. En l'occurrence, le certificat d'aptitude aéromédicale initial, sa prorogation et son renouvellement sont réalisés chacun à l'issue d'une (au moins) visite médicale aéronautique effectuée en France par un médecin (AME) ou un centre médical d'expertise (AeMC) agréés par le Pôle Médical du Personnel Navigant (DGAC).

Le contenu des « moyens acceptables de conformité » pour la délivrance des aptitudes après visites médicales prévues dans ce cadre se trouve (fin 2018) dans les 66 pages (en français) du texte officiel non consolidé visible à l'adresse : https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/sites/default/files/AMC_GM_medical_certification_FR.pdf.

D'autre part, toute interruption de travail pour intervention chirurgicale ou problème médical particulier, impose une suspension momentanée de l'activité aéronautique et nécessite au moins une nouvelle visite médicale aéronautique pour le (la) pilote avant de l'autoriser à voler de nouveau.

Les cas d'inaptitudes temporaires et les recours sont traités entre le médecin aéronautique du pilote et le Conseil Médical de l'Aéronautique Civile.

Article 5 : participation aux compétitions - article L231-3 du Code du Sport.

La participation aux compétitions est subordonnée à la présentation d'une licence sportive



portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition qui doit dater de moins d'un an.

Article 6 : médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour les compétitions organisées par la fédération.

L'obtention du certificat médical mentionné à l'article 5 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cependant, la commission médicale fédérale de la FFH :

1- rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyens,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R .4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).

2- précise que le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.

Article 7 : certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition.

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition, à tout sujet examiné, lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application.

La demande de retrait de licence sportive sera adressée sous pli confidentiel au président de la commission médicale, qui la transmet au président fédéral qui a pouvoir à suspendre une licence.

Article 8 : dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition.

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de dérogation dûment motivée auprès du président de la commission médicale. La commission pourra alors se faire éclairer par un examen contradictoire devant une autre instance médicale avant de prendre une décision qui sera alors souveraine.

Article 9 : refus de se soumettre aux obligations du contrôle médico-sportif.

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation en regard des obligations du contrôle médico-sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions des règlements de la Fédération Française d'Hélicoptère et sera suspendu jusqu'à régularisation de la situation.

Article 10 : acceptation des règlements intérieurs fédéraux.

Toute prise de licence à la Fédération Française d'Hélicoptère implique l'acceptation de l'intégralité du règlement antidopage de la Fédération Française d'Hélicoptère figurant en annexe du Règlement Intérieur de la Fédération Française d'Hélicoptère.

CHAPITRE IV – SURVEILLANCE MÉDICALE DES COMPÉTITIONS

Article 11 – Surveillance médicale des compétitions sportives

Dans le cadre des compétitions organisées par la fédération, la commission médicale fédérale rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être



adaptés selon l'importance de la manifestation au sens du Code de l'Aviation Civile (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc.).

Dans tous les cas, la commission médicale fédérale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition de prévoir la surveillance médicale des compétitions et a minima :

- un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ;
- un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club ;
- une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimes,
- d'informer le directeur des vols, les arbitres, de la présence ou non, de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

Si la présence d'un médecin lors des compétitions est prévue, il convient d'établir un contrat de surveillance pour la compétition. (Voir modèle Ordre des médecins pouvant être transmis)

En quelque cas que ce soit, celui-ci peut prendre toute décision de motif médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision au directeur de la compétition.

Les responsabilités respectives des arbitres et organisateurs de compétition sont précisées dans les règlements de la Fédération Aéronautique Internationale.

CHAPITRE VI – MODIFICATION DU RÈGLEMENT MÉDICAL

Article 12 – Modification du règlement médical.

Toute modification du règlement médical fédéral devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre chargé des sports.

+++++