



Rapport médical saison 2018/2019

Table des matières

Membre de la commission médicale.....	2
Le règlement médical.....	2
Les certificats médicaux.....	2
Les commotions cérébrales	3
Rappel des chiffres	3
Commotions cérébrales chez les mineurs	3
Portail commotion.....	3
Objectifs.....	4
Le sport santé.....	4
Programme	5
Projets à venir.....	6
Mise en place d'une remontée des blessures.....	6
Expérimentations	6
Formations.....	7
Rappel des bonnes pratiques	7
Liste de matériel recommandé pour les « médecins de ring ».....	7



Membre de la commission médicale

La nomination d'une commission médicale à lieu à chaque olympiade.

Philippe DELIAC	Médecin Fédéral National
Patrick DORIE	Kinésithérapeute Fédéral National
Jean Louis DEMARQUEZ	En charge du suivi des enfants
Louis CASSIUS	En charge des urgences en situation
Georges CAZORLA	Responsable de la commission recherche
Un médecin en charge du suivi sera nommé dès l'obtention du « statut du haut niveau » pour certains de nos athlètes.	

Il serait souhaitable que chaque ligue dispose d'un « médecin référent » et que son identité ainsi que son CV soit remonté à la commission médicale.

Le règlement médical

Le règlement médical a évolué cette saison. Les travaux sur la commotion cérébrale menés en lien avec le ministère des sports, nous a amené à changer les temps de d'interruption liés à la commotion cérébrale. Maintenant les temps de d'interruption sont communs à la FFB et à la FFSBF.

Les différents comités directeurs ont voté :

- 28 jours de repos à la première commotion cérébrale.
- 84 jours de repos à la seconde commotion cérébrale.
- 365 jours de repos à la troisième commotion cérébrale.
- Arrêt de la compétition à la quatrième commotion cérébrale.

Le reprise de la compétition ne pourra se faire qu'après le délai de repos et la fourniture d'un certificat médical signalant l'aptitude du compétiteur suite à une commotion cérébrale.

Les certificats médicaux

En cours de saison, le ministère des sports avait annoncé qu'il n'y aurait plus de CMNCI pour les mineurs qui ne répondent pas à l'arrêté du 24 juillet 2017 sur les sports à contraintes particulières. Malheureusement cet article était inscrit dans la loi de finance et le conseil d'état l'a invalidé. Donc pour la saison 2020/2021 le CMNCI devra répondre au Décret n° 2016-1157 du 24 août 2016



Les commotions cérébrales

Rappel des chiffres

	Nb total de KO*	Nb de KO neurologiques	% de KO neurologiques	Nb de KO neurologiques U18
2016	40	18	45 %	0
2018	34	30	88 %	1
2019	65	25	38 %	1

Commotions cérébrales chez les mineurs

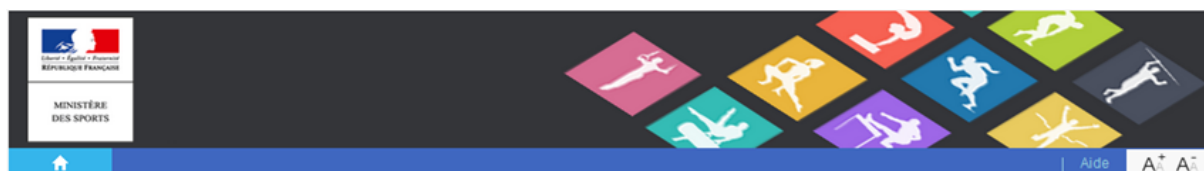
Monsieur le directeur, nous a demandé par courrier en date du 28 octobre 2019 de transmettre les règlements techniques et de sécurité concernant les disciplines de percussion à plein contact, les règlements internationaux, ainsi que tout élément épidémiologique en notre possession sur les « knock-out » neurologiques survenus chez les mineurs, ainsi que les protocoles de prise en charge. Nous lui avons indiqué que depuis notre création nous avons toujours agi pour préserver la santé physique et mentale des pratiquants et en particulier celle des compétiteurs.

Nous lui avons signalé que :

- La FFKMDA impose le port des « coudières » en Muaythaï pour toutes les classes de combattants
- Notre règlement impose la présence d'un médecin lors de toutes ses manifestations (même lors des oppositions ou la mise hors combat n'est pas de mise).

La FFKMDA a initié un projet de licence sécurisée, qui a évolué en licence interfédérale dans le cadre d'appel à projet « Héritage Paris 2024 ». Le dossier du « permis de combattre » interfédéral a été repris en main par le ministère des sports en 2019, la FFKMDA vient de valider le 8 novembre dernier le cahier des charges du portail interfédéral de suivi des combattants et a signé son devis, à la direction des sports.

Portail commotion





Objectifs

Dans le cadre de la prise en charge et du suivi des commotions cérébrales qui surviennent dans différents sports d'opposition, ou de combat, la direction des Sport (DSA1), souhaite développer un outil de « reporting » et de traçabilité partagée.

Chaque fédération dispose ou ne dispose pas d'outil de suivi des commotions cérébrales, dans tous les cas sans partage d'information.

La déclaration d'un KO ou d'une commotion cérébrale subi par un sportif déclenche la suspension du sportif dans sa fédération (FD).

Actuellement, les règles de reprise d'activité (règlements médicaux) sont disparates entre fédérations ou n'existent pas.

Il y a peu de process de déclaration d'une commotion cérébrale ou en tout cas sous des formes disparates entre les FD.

L'outil devra donc pouvoir identifier :

- Les KO neurologiques (obligatoirement commotion cérébrale)
- Les commotions cérébrales avérées (suivant le protocole d'identification de la FD)
- Les suspicions de commotion cérébrale (diagnostic à confirmer)

Le but est de s'assurer qu'un combattant licencié et ayant subi un KO neurologique ou une commotion cérébrale dans une compétition organisée par une FD ou un organisme affilié ne puisse pas re-combattre (en fonction du délai de rigueur de cette FD) dans une autre FD.

Le sport santé

Le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 lié à la prescription d'activités physiques et sportives précise la qualité des encadrants sportifs habilités à la dispensation d'APS dans le cadre d'une prescription médicale.

Cependant, les modalités d'habilitation diffèrent en fonction des diplômes.

- Certifications fédérales pour les titulaires de diplômes fédéraux (encadrants bénévoles)
 - Les titulaires de diplôme fédéral doivent disposer d'une certification fédérale reconnue par arrêté interministériel après validation du CNOSF.
- Les titulaires d'un diplôme d'Etat sont habilités à la dispensation d'APS sur prescription médicale sans obligation de formation complémentaire.
 - Cependant, de nombreuses fédérations et/ou dispositifs territoriaux « sport sur prescription médicale » imposent une formation complémentaire pour ces encadrants également.

La reconnaissance de la qualité des formations des CROS, CDOS et CTOS par le CNOSF n'a aucune valeur réglementaire.



Le **CNOSF, par le biais de sa commission médicale, valide la certification fédérale** et la transmet aux ministères des sports et de la santé pour l'inscrire sur l'arrêté interministériel. Pour notre fédération l'arrêté est en cours de rédaction et sera publié dans les prochaines semaines

- *Le diplôme fédéral correspond au diplôme prérequis pour l'entrée en formation.*
- *L'option correspond à l'intitulé de la certification fédérale « sport sur prescription médicale ».*

Fédération	Intitulé de la certification	Conditions d'exercice
Fédération française de kick-boxing, muaythaï et disciplines associées	Diplôme fédéral : Brevet de Moniteur fédéral 3 ^e degré <i>Option : formation sport sur prescription médicale</i>	Encadrement non rémunéré du kick-boxing, muay thaï et disciplines associées auprès de patients au sein d'un membre affilié à la Fédération française de kick-boxing, muay thaï et disciplines associées

Programme

JOUR 1	09.00-12.30	Présentation de la fédération Présentation des stagiaires Définition des objectifs de la formation en sport sur prescription médicale Appréhender les différentes réglementations en matière de sport santé
	14.00-17.30	Maintien et actualisation des gestes de premiers secours incluant l'alerte dans un plan de secours
JOUR 2	09.00-12.30	Maintien et actualisation des gestes de premiers secours incluant l'alerte dans un plan de secours (incluant l'épreuve certicative) Identifier et appréhender les différentes maladies chroniques



	14.00-17.30	Concevoir une séance et un cycle de séance adaptée à la pathologie des patients en tenant compte des prescriptions médicales Mise en application d'une séquence pédagogique
JOUR 3	09.00-12.30	Connaître et appliquer les différents tests et questionnaires sur la qualité de vie
	14.00-17.30	Connaître et appliquer les différents tests et questionnaires sur la qualité de vie Mise en application sur la typologie des évaluations
JOUR 4	09.00-12.30	Mettre en place un cycle de séance sur l'année sportive en tenant compte de la motivation, des signes d'alertes et des aptitudes physiques et mentales du patient
	14.00-17.30	Mise en application
JOUR 5	09.00-12.30	Mise en application
	14.00-17.30	Epreuve certificative Evaluation de la formation, remise des attestations de fin de formation. Clôture de formation.

Avec un maintien et actualisation des compétences, d'une journée, tous les 2 ans.

Projets à venir

Mise en place d'une remontée des blessures

Il semblerait indispensable nous puissions élaborer un fichier des incidents et accidents recensés au cours des compétitions et des galas.

Expérimentations

- Incidence des blessures musculaires et de leurs contrôles par les médecins de rings ou kinésithérapeutes afin d'améliorer la prise en charge des suites des rencontres.
- Analyse des blessures et de leurs incidences biomécaniques sur le devenir des combattants.
- Réflexions sur la mise en place d'un congrès des médecins et professionnels de santé dans la couverture de soins des organisations en lien avec la FFKMDA.
- Commotion cérébrale et protéine S100B



Formations

- Comprendre et lire une échographie musculaire et ostéo-articulaire lorsque que l'on est professionnels de santé concernés.

Rappel des bonnes pratiques

Liste de matériel recommandé pour les « médecins de ring »

- Un tensiomètre électronique,
- Un stéthoscope,
- Un otoscope,
- Des canules de Guédel (3 tailles),
- Une paire de ciseaux,
- Quelques seringues de 10 cc avec aiguilles,
- Des compresses stériles 10 cm x 10 cm.
- Une boîte de stér strips,
- Un rouleau de ruban adhésif type micropore,
- Une boîte de pansements type « Opsite » et une boîte de nécessaire à pansements,
- Une boîte de coalgan,
- Une bombe de spray réfrigérant,
- Un tube de pommade hémostatique et cicatrisante,
- Un tube de vaseline officinale,
- Un tube de crème anti-inflammatoire,
- Un tube de Xylocaïne gel,
- Un flacon de Dakin,
- Un flacon de Bétadine dermique,
- Des dosettes de collyre Opticron,
- Des ampoules de sérum physiologique et quelques morceaux de sucre,
- Cinq Cathlons de tailles différentes,
- Deux poches de 500 ml. de sérum salé isotonique,
- Une poche de 500 ml. de Voluveine (soluté macro-moléculaire)
- Une seringue d'adrénaline pré-remplie,
- Quelques ampoules de Valium injectable,
- Quelques ampoules d'un corticoïde injectable,
- Quelques ampoules d'antalgique injectable type Acupan,
- Quelques ampoules de Vogalène injectable,
- Quelques sachets de Doliprane 1000 mg.,
- Un flacon de Natispray,
- Un flacon de Ventoline,
- Quelques ampoules d'Atropine,
- Quelques comprimés de Spasfon lyoc et de Vogalène lyoc,
- Quelques gélules de Lopéramine et de Racécadotril,
- Quelques comprimés d'un AINS,
- Un nécessaire pour pose d'agrafes.