



Livre II - Règlements

Titre VI : Règlement médical



Table des matières

CHAPITRE 1 : LUTTE ANTI-DOPAGE	3
ARTICLE 1 – OBLIGATIONS DES CLUBS	3
ARTICLE 2 – DEVOIR D’INFORMATION ET DE PRÉVENTION DE LA LFFA ET DES CLUBS	3
ARTICLE 3 – RECOMMANDATIONS	3
CHAPITRE 2 : INFRASTRUCTURES MÉDICALES DES STADES DES CLUBS MEMBRES DE LA LFFA	3
ARTICLE 1 – DÉFIBRILLATEUR EXTERNE AUTOMATIQUE DE CATÉGORIE 1 – DEA	3
ARTICLE 2 – LOCAL MÉDICAL	4
ARTICLE 3 - SÉCURITÉ DES ABORDS DU TERRAIN	4
ARTICLE 4 – RESPONSABLE « ZONE D’ÉQUIPE »	4
ARTICLE 5 - TROUSSE DE SECOURS	4
ARTICLE 6 - ÉVACUATION D’URGENCE.....	5
CHAPITRE 3 : SUIVI MÉDICAL DES JOUEURS	6
ARTICLE 1 – OBLIGATION D’UNE ATTESTATION MÉDICALE DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE D’UN SPORT	6
ARTICLE 2 – LISTE NON LIMITATIVE DES CONTRE-INDICATIONS À LA PRATIQUE DU FOOTBALL AMÉRICAIN, DU FLAG FOOTBALL ET DU CHEERLEADING	6
ARTICLE 3 – ACCIDENT ET SUIVI MÉDICAL	7
ARTICLE 4 – RISQUE DE COMMOTIONS CÉRÉBRALES	7
CHAPITRE 4 : ENCADREMENT MÉDICAL ET PARAMÉDICAL À L’ENTRAÎNEMENT ET LORS DES COMPÉTITIONS	8
ARTICLE 1 - STAFF MÉDICAL	8
ARTICLE 2 – AMBULANCES ET PERSONNEL MÉDICAL (DISPOSITION GÉNÉRALE)	8
ARTICLE 3 – NON INGÉRENCE	9
ARTICLE 4 - EMERGENCY INFORMATION CARD (EIC)	9
CHAPITRE 5 : DISPOSITIONS SPÉCIALES POUR LA PROTECTION DES JOUEURS	9
ARTICLE 1 – CATÉGORIES D’ÂGE	9
ARTICLE 2 – SURCLASSEMENT	9
ARTICLE 3 – EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUEL (EPI)	9
CHAPITRE 6 : ENTREE EN VIGUEUR	10
ANNEXE 1 – COMMOTIONS CEREBRALES – LIGNES DIRECTRICES POUR LES CADRES SPORTIFS	11
ANNEXE 2 – FEUILLE CONTENU TYPE TROUSSE DE SECOURS	13
ANNEXE 3 – NUMERO D’URGENCE ET PROCEDURE EN CAS D’ACCIDENT	14
ANNEXE 4 – EMERGENCY INFORMATION CARD (EIC)	15



CHAPITRE 1 : LUTTE ANTI-DOPAGE

Article 1 – Obligations des clubs

Chaque club (cercle) se doit d'inclure dans ses statuts ou règlement d'ordre intérieur les dispositions prévues par la législation et la réglementation en vigueur en Communauté française relatives à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention.

Plus particulièrement en matière de dopage les statuts ou règlement d'ordre intérieur des cercles se doivent :

- 1) d'intégrer une disposition interdisant toute pratique de dopage tel que définie par le décret du 20/10/2011 relatif à la lutte contre le dopage et précisant que tout cas de dopage avéré d'un affilié à la LFFA relève de la compétence de la Commission Interfédérale Disciplinaire en matière de Dopage (CIDD) laquelle s'occupera de manière indépendante du volet disciplinaire.
- 2) d'intégrer une disposition informant leurs affiliés de la possibilité de prendre connaissance du règlement anti-dopage et des règles de procédure applicable devant la C.I.D.D. sur le site de la fédération. Chaque cercle affilié se devra également de renvoyer pour toute information relative au dopage au site web suivant : <http://www.dopage.cfwb.be>

Article 2 – Devoir d'information et de prévention de la LFFA et des club

La LFFA assurera la prévention, l'information et la lutte contre le dopage sur son site web à l'adresse : <http://lffa.be/lutte-contre-le-dopage>. Elle veillera dans la mesure du possible à établir des campagnes de prévention et d'information sur les risques du dopage.

La LFFA informe par la présente ses affiliés qu'une information complète et actualisée relative aux règlements antidopage, aux listes actualisées de produits interdits, etc... peut être obtenue en consultant le site web www.dopage.be

Article 3 – Recommandations

La LFFA recommande:

- aux clubs de tenir une séance d'information générale sur le dopage en début de saison ou d'affiliation. La LFFA peut apporter son aide au développement de ces séances d'informations.
- à ses affiliés de se soumettre au contrôle antidopage le cas échéant. Un refus de contrôle est toujours considéré comme un contrôle positif.



CHAPITRE 2 : INFRASTRUCTURES MÉDICALES DES STADES DES CLUBS MEMBRES DE LA LFFA

Article 1 – Défibrillateur externe automatique de catégorie 1 – DEA

Les clubs (cercles) ont l'obligation de pratiquer toute activité physique sur des infrastructures dotée d'un défibrillateur externe automatique de catégorie 1.

Chaque club veille à l'information et la formation régulière à l'usage du DEA et aux gestes de base de la réanimation. Le non-respect de cette obligation de formation sera sanctionné conformément à l'article 4, alinéa 5 du décret du 8 décembre 2006 visant l'organisation et le subventionnement du sport en Communauté française.

Chaque club a l'obligation de fournir la preuve à la LFFA de la présence d'un DEA dans les infrastructures qu'ils utilisent dans le délai imparti par la LFFA. Le non-respect de cette obligation sera sanctionné par une amende administrative de 50€.

Article 2 – Local médical

Chaque club a l'obligation de disposer d'un local médical dédié permettant de procéder aux contrôles anti-dopage dans les conditions requises par la réglementation en vigueur.

Par dérogation et en l'absence de la possibilité de fournir un tel local, le club devra fournir un vestiaire vide.

L'accès à ce local sera réservé aux joueurs convoqués et aux personnes habilitées à les accompagner ainsi qu'au médecin-contrôleur.

Article 3 - Sécurité des abords du terrain

Lors de toute rencontre, les personnes qui sont seules admises à se trouver sur le terrain ainsi qu'à ses abords (distance de 5 mètres à partir des side line) sont tous les membres en ordre d'affiliation.

Toutes les autres personnes doivent se trouver impérativement au-delà d'une distance de 5 mètres des side line. Cette zone devra être délimitée de la manière la plus sécurisante possible et devra être visible. Les clubs ont l'obligation de veiller à la sécurité aux abords du terrain et au respect de la présente disposition.

Article 4 – Responsable « Zone d'équipe »

Chaque équipe devra désigner un délégué d'équipe qui sera responsable de la zone d'équipe et qui veillera à ce que se trouve dans cette zone uniquement les personnes y étant autorisée. Cette personne devra être identifiable.

Article 5 - Trousse de secours

Chaque club doit disposer d'une trousse de secours qui doit être à portée de main lors de toute activité sportive encadrée par le club ou à laquelle celui-ci participe.



Cette trousse de secours se compose comme suit :

Matériel médical :

- Désinfectant
- Antiseptique
- Isobetadin savon (nettoyage des plaies)
- Isobetadine dermique (désinfection des plaies)
- Sparadrap
- Compresses stériles (Nettoyage et couverture des plaies)
- Bandes Velpeau (Maintien des compresses sur la plaie)
- Steri-strip (rapprochement des berges de la plaie, très peu profonde, après désinfection) Pansement liquide (même emploi que les stéri-strip dans les zones où les stéri-strip ne collent pas (cuir chevelu par exemple))
- Sérum physiologique (Nettoyage des yeux. ATTENTION faire couler sur les yeux, ne jamais frotter, ni tenter d'enlever un corps étranger)
- Pack de froid instantané ou glace (isoler la peau avec une compresse ou un vêtement fin – risque de brûlure/FROID = tout ce qui est inflammatoire).
- Pack chaud (CHAUD = contractures musculaires, crampes).
- Ouate hémostatique (contrôle des saignements de nez)
- Gants jetables stériles
- Une paire de ciseau (découpe des sparadraps et bande Velpeau)
- Une pince à épiler (pour enlever les échardes ou petits corps étrangers excepté pour les plaies aux yeux (se rendre aux urgences))
- Tape
- Set à pansement
- Compresses grasses

Médicaments :

- Hirudoïd® (bleus et contusions sans plaies)
- Néocutigénol® (abrasions légères, gerçures)

La trousse doit être gardée dans un dans un endroit propice (local sec, à l'abris de dégradations, ...), facile d'accès, hors de portée des enfants, connu de tous et non fermé à clef.

Idéalement, un registre doit être tenu afin de connaître la date de chaque mise à jour et un responsable doit être nommé afin d'en gérer le réassortiment

Elle doit être nettoyée, vérifiée et renouvelée régulièrement. Le matériel doit être désinfecté après chaque utilisation.

Le contenu de la trousse peut être personnalisé en fonction des besoins spécifiques des joueurs du club. Toutefois elle doit rester facile d'utilisation et efficace par une bonne



connaissance des produits utilisés, des effets recherchés, des effets secondaires, des posologies et des contre-indications des produits qui la composent.

Devront être joint au contenu de la trousse, le dispositif d'évacuation d'urgence, les numéros d'urgence et le contenu-type de la trousse (annexe n°2).

Le matériel utilisé doit être remplacé immédiatement.

Ne pas administrer de médicaments sans avis médical.

Article 6 - Évacuation d'urgence

Il est recommandé à tout club, lors de l'organisation d'une rencontre de mettre en place un dispositif d'évacuation d'urgence. Il veille aussi à ce que les voies d'accès aux véhicules d'urgence soient dégagées conformément à la réglementation en vigueur. Les numéros d'appel d'urgence doivent être accessibles à tout moment et être affichés près du téléphone du club.

La LFFA recommande ainsi que les clubs réfléchissent et planifient les éventuelles évacuations par les services de secours :

- Désigner un responsable, identifier les ressources humaines disponibles
- Communications
- Accès au terrain (disponibilité des clés de grilles, voies carrossables...)
- Affichage des numéros d'appel aux services de secours
- Organisation d'une visite des services de secours (pompiers, ambulances...) □
- Localisation du matériel de secours (trousse de premiers soins, DEA, civière...)
- Désignation de personnes responsables de l'entretien du matériel.

CHAPITRE 3 : SUIVI MÉDICAL DES JOUEURS

Article 1 – Obligation d'une attestation médicale de non contre-indication à la pratique d'un sport

L'obtention d'une affiliation de sportifs est assortie d'une obligation de présentation d'un certificat de non contre-indication à la pratique du sport en général et du football américain/flag football/cheerleading en particulier.

Le certificat médical est un document d'une grande importance et qui ne doit pas être pris à la légère. C'est un document officiel qui engage la responsabilité des signataires. Il peut être rédigé par le médecin traitant ou de préférence par un médecin du sport.

Il est indispensable que le certificat soit rédigé sur le modèle officiel disponible sur le site internet de la LFFA ou accessible via sa base de données et remis à jour chaque année suivant les évolutions des règlements.

Le sportif devra introduire au plus tard 30 jours après le début de son activité au sein de son club (cercle) le certificat médical de non contre-indication à la pratique d'un sport à la LFFA via son club lors de son affiliation.



En cas de défaut, le sportif perd le bénéfice de la couverture d'assurance et il lui est interdit d'office de pratiquer toute activité au sein de la LFFA jusqu'à la régularisation de son dossier.

Article 2 – Liste non limitative des contre-indications à la pratique du football américain, du flag football et du cheerleading

L'examen médical n'a d'autre but que de s'assurer que le demandeur est apte sur le plan médical à pratiquer la discipline voulue. L'objectif est d'assurer la sécurité des affiliés. Le demandeur doit donc répondre aux questions posées par le médecin lors de l'examen médical avec **sincérité et bonne-foi**.

La LFFA ne pourra en aucun être tenue responsable si le demandeur ne répond pas avec sincérité ou cache au médecin qui l'examine des informations importantes concernant sa santé.

Le médecin examinateur portera une attention particulière sur les points suivants, sachant qu'ils représentent des contre-indications relatives ou absolues :

- les maladies cardiaques ou circulatoires responsables d'une réduction de la perfusion myocardique, les troubles du rythme cardiaque, les cardiopathies ; - toutes les formes d'asthme non traité, les pneumothorax, les infections pulmonaires ainsi que toutes les maladies, malformations ou opérations réduisant les échanges pulmonaires ;
- infection aiguë avec altération de l'état général ;
- hypertension artérielle non traitée ;
- le diabète non traité et/ou mal contrôlé ;
- certaines maladies neurologiques, l'épilepsie et les convulsions ; - les dépressions nerveuses et les maladies mentales ; - l'abus d'alcool, l'utilisation de drogues, la prise régulière de certains médicaments ; - un traitement par anticoagulants et/ou des antécédents hémorragiques (trouble de la coagulation, maladie hématologique) ; - un traumatisme crânien récent ou des traumatismes crâniens répétés ;
- les caries et plombages en mauvais état ;
- les fractures non guéries ;
- traumatisme cervical récent ou traumatismes cervicaux répétés, un canal cervical étroit symptomatique ; - un appareil ou organe unique ; - chez l'enfant, une pathologie de croissance symptomatique (attention particulière en cas de surclassement) ;
- la grossesse ;
- la prise de substances prohibées par la législation anti-dopage à des fins thérapeutiques ou non ;

Il est recommandé au médecin examinateur de pratiquer tout examen complémentaire qu'il jugerait indispensable et/ou de prendre l'avis d'un spécialiste.



Article 3 – Accident et suivi médical

Tout sportif blessé doit nécessairement faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation médicale avant de reprendre une activité sportive.

Le sportif doit se soumettre à un examen médical auprès d'un médecin (de préférence un médecin du sport ou un médecin spécialiste si nécessaire) au terme duquel celui-ci évaluera la capacité du pratiquant à reprendre son activité sportive. Pour reprendre une activité sportive, le sportif devra communiquer à son club un certificat médical l'autorisant à reprendre une activité sportive.

Les cadres sportifs et le club doivent veiller à la sécurité du pratiquant ce qui implique la mise en place d'un suivi médical des pratiquants mais aussi la mise en œuvre auprès de ceux-ci d'une politique d'éducation et de sensibilisation.

En cas de déclaration d'accident corporel, l'affilié veillera à communiquer à la LFFA un certificat médical le déclarant apte à reprendre une activité sportive. L'affilié sera interdit de pratiquer toute activité tant que cette formalité n'a pas été accomplie.

Article 4 – Risque de commotions cérébrales

Les cadres sportifs, les parents et les affiliés doivent être sensibilisés au risque de commotions cérébrales.

Plus particulièrement les cadres sportifs doivent pouvoir être en mesure de la déceler à temps. A cette fin tous les cadres sportifs doivent prendre connaissance de l'annexe n°1 au présent règlement. La moindre suspicion ou doute doit donner lieu à une interdiction de pratiquer toute activité sportive et à un examen médical approfondi.

La LFFA veille à sensibiliser les affiliés sur ce risque en diffusant l'annexe 1 et en mettant en œuvre une campagne de sensibilisation et d'information.

CHAPITRE 4 : ENCADREMENT MÉDICAL ET PARAMÉDICAL À L'ENTRAÎNEMENT ET LORS DES COMPÉTITIONS

Article 1 - Staff médical

Chaque club membre de la LFFA devrait idéalement disposer d'un médecin, d'un kinésithérapeute et d'un infirmier attitré.

Il est rappelé que tout médecin-kiné-infirmier ou autre membre du staff médical d'un club exerce sous sa propre responsabilité et doit donc bénéficier d'une assurance responsabilité civile et professionnelle.

Si le club dispose d'un staff médical, chaque personne membre de ce staff doit être affiliée à un club de la LFFA, disposer d'une licence et être inscrite dans la base de données de la LFFA comme membre de l'équipe médicale du club.

Article 2 – Ambulances et personnel médical (disposition générale)

Toute rencontre ne peut se dérouler sans la présence d'un service de premiers secours (AMU) en nombre suffisant disposant des qualifications requises pour intervenir en cas



d'accident survenant au cours d'une rencontre. La présence du service de premiers secours (AMU) est de la responsabilité du club organisateur de la rencontre

La présence d'une ambulance est souhaitée mais n'est pas imposée.

L'équipe organisatrice d'une rencontre dispose d'un délai de 30 minutes pour se mettre en conformité en cas d'absence ou de départ inopiné du personnel légalement habilité (AMU) et équipé du matériel requis.

Dans le cas où le personnel habilité (AMU) et équipé du matériel requis n'est pas présent soit au début de la rencontre, soit après les 30 minutes de report, la rencontre à laquelle l'équipe organisatrice participe est déclarée forfait et la ou les autres rencontres sont reportées aux frais de l'équipe organisatrice. De plus celle-ci devra dédommager l'équipe adverse et, le cas échéant les équipes invitées, lésées par l'absence des services de secours. Ce dédommagement ne pourra se faire que moyennant la présentation d'un détail des frais et des pièces justificatives auprès de la LFFA.

En cas de force majeure, c'est-à-dire dans le cas où un événement imprévisible et indépendant de la volonté des organisateurs se produit et entraîne l'absence des services de secours, les organisateurs pourront se voir dispenser par le Conseil d'administration de la LFFA d'assumer les frais de report de la rencontre, ainsi que les frais de l'équipe adverse et/ou des équipes invitées. Pour être admis, le club organisateur doit rapporter la preuve que l'évènement survenu est indépendant de sa volonté.

Article 3 – Non ingérence

Les clubs veilleront à ce que l'ensemble de leurs affiliés, hormis ceux disposant des qualifications adéquates (médecin ou de l'équipe de premiers secours AMU), ne s'ingèrent pas dans la gestion des accidents et veilleront à ce que le personnel médical réquisitionné puisse intervenir sans interférence quelconque.

Article 4 - Emergency Information Card (EIC)

Chaque club devrait détenir pour chacun de ses sportifs une EIC qui permet, en cas d'urgence, de prendre contact avec la famille du sportif.

Un modèle d'EIC est établi à l'annexe n°5 du présent règlement.

CHAPITRE 5 : DISPOSITIONS SPÉCIALES POUR LA PROTECTION DES JOUEURS

Article 1 – Catégories d'âge

La LFFA organise la répartition des sportifs par catégories.

L'âge minimum pour pratiquer le football américain est de 8 ans.

Article 2 – Surclassement/déclassement

La surclassement autorise exceptionnellement le détenteur d'une affiliation à disputer des rencontres dans la catégorie située directement au-dessus de celle mentionnée sur la licence et dans les conditions prévues dans les règlements de la LFFA.



Le déclassement autorise exceptionnellement le détenteur d'une affiliation à disputer des rencontres dans la catégorie située directement en-dessous de celle mentionnée sur la licence et dans les conditions prévues dans les règlements de la LFFA.

Pour les mineurs d'âge, l'accord écrit des parents est requis, ainsi qu'une autorisation médicale délivrée par un médecin généraliste. Ces documents doivent alors être joints à la demande d'affiliation.

Article 3 – Equipement de protection individuel (EPI)

Les sportifs doivent être équipés en conformité avec les règles NCAA. Les arbitres peuvent à tout moment pénaliser le sportif qui n'est pas équipé correctement en cours de match. Les cadres sportifs sont responsables de la vérification du port d'un équipement conforme par leurs joueurs.

En football américain, l'équipement minimal requis est constitué de :

- un protège dent ;
- des protections pour les hanches, le coccyx, les cuisses et les genoux agréés NCAA ;
- une épaulière agréée NCAA adaptée au joueur et à la bonne taille ;
- un casque, agréé NCAA ou agréé CE, adapté à la tête du joueur, avec sa grille de protection;
- un pantalon de football ;
- chaussures de football avec crampons non-métalliques

Aucune des parties de l'équipement ne peut être modifiée.

En cas d'accident pouvant intervenir au cours d'un match ou d'un entraînement et dont la cause serait due à la modification des pièces d'équipement ou au non-respect de la conformité des équipements selon les règles NCAA et CE, les administrateurs et les entraîneurs des clubs affiliés et impliqués en porteront seuls la responsabilité.

L'utilisation d'une visière est autorisée pour autant que son usage soit justifié pour des raisons médicales (certificat médical circonstancié) et que cette utilisation ait été autorisée par la LFFA. La visière doit être de teinte claire c'est-à-dire qu'elle doit permettre de voir le regard du joueur la portant. Les visières de teinte sombre ne sont pas autorisées sauf raisons médicales particulières et dûment motivée.

Les clubs veillent à ce que les joueurs utilisent et entretiennent leur EPI correctement.

Les crampons des chaussures des joueurs ne doivent pas être en métal ou présentés des aspérités pouvant causer des blessures.

Les entraîneurs doivent veiller à contrôler la conformité des équipements de leurs sportifs.



CHAPITRE 6 : CODE ETHIQUE SPORTIVE

ARTICLE 1. –

- La Fédération divulgue et adhère au code d'éthique sportive en vigueur en Communauté Française.
- La fédération désigne une personne relais ou une structure en charge des questions relatives à la tolérance, au respect, à l'éthique et à l'esprit sportif.
- Le Code d'éthique sportive de la Communauté française est le suivant :

« I. L'esprit du sport

- *La pratique du sport est un droit, une source de plaisirs et de jeu.*
- *L'Esprit sportif est positif. Il prône l'humilité dans la victoire et la dignité dans la défaite. Plus que la performance, le sport contribue à l'épanouissement individuel et l'émancipation collective.*
- *L'esprit et le corps sont les outils premiers du sportif. Le sport est à la base d'une bonne hygiène de vie. La pratique sportive agit à la fois sur le bien-être physique et mental. Le dopage fausse la valeur d'une victoire ou d'une participation. L'utilisation de produits illicites est nocive pour la santé.*
- *Le mouvement sportif francophone rejette et condamne toutes les formes de discriminations liées à l'âge, au genre, à la race, à l'orientation sexuelle, aux convictions religieuses ou philosophiques, à la langue ou aux caractéristiques physiques. Le terrain est un espace d'expressions ouvert à tous.*
- *Toutes les formes de harcèlement, les gestes, les mots dénigrants et la vulgarité sont proscrits.*
- *Un adversaire n'est pas un ennemi. Il est le premier partenaire du sportif, son intégrité humaine et physique doit être préservée.*
- *La pratique sportive est un partenaire de l'éducation dans l'acquisition de savoirs et l'apprentissage de la vie en société par la tolérance et le respect des règles du jeu.*
- *Toutes les formes de corruption, de falsification de la compétition sont prohibées.*
- *La démarche sportive est un projet sociétal qui accompagne l'individu tout au long de sa vie.*

II. Les acteurs du sport

- *Le sportif aime le sport. De par un entraînement régulier et sérieux, il prend du plaisir dans sa discipline. Le respect est la valeur première du sportif envers son entraîneur, ses équipiers, ses adversaires, les règles du jeu, l'arbitre et lui-même. Le sportif accepte les décisions arbitrales sans contestation.*
- *Le parent reconnaît que son enfant joue pour s'amuser. Il incite son enfant à multiplier les activités sportives pour qu'il trouve son sport. Il encourage son enfant, ses équipiers et ses adversaires. Il reconnaît que le rôle de l'entraîneur est d'accompagner son enfant dans sa progression sportive. Il ne critique pas en public les décisions de l'entraîneur et de l'arbitre. Il s'invite activement dans la vie de l'association sportive de son enfant.*
- *L'athlète de haut niveau est un ambassadeur du mouvement sportif. Son comportement est irréprochable et ses performances encouragent à la pratique sportive. Le sport de haut niveau est encouragé comme la recherche du dépassement de soi et le chemin tracé vers l'excellence.*



- *L'entraîneur sportif est le garant du comportement éthique et des gestes de fair-play de ses athlètes. Il favorise l'épanouissement de ses sportifs par des entraînements et des objectifs adaptés à l'âge et au potentiel de ses sportifs. Il planifie son travail sur le long terme et non sur la recherche de gains à court terme.*
- *Le mouvement sportif francophone repose sur les clubs. Leur gestion doit se faire dans un objectif pérenne en développant un projet sportif durable.*

CHAPITRE 7 : ENTREE EN VIGUEUR ET MODIFICATIONS

Le présent règlement et ses annexes entrent en vigueur le jour de leur adoption par le Conseil d'administration.

Les modifications entrent également en vigueur le jour de leur adoption par le Conseil d'administration.

Ainsi adopté par le Conseil d'administration le 19/10/2019.

Conseil d'administration de la LFFA asbl,

Administrateur président – Monsieur Georgy Baudart



ANNEXE 1 – COMMOTIONS CEREBRALES – LIGNES DIRECTRICES POUR LES CADRES SPORTIFS

Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale ?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui ne peut être vue par rayons X, par tomodensitogramme ou par IRM. Cette blessure influe sur la façon dont une personne peut penser et se souvenir de choses et peut entraîner une variété de symptômes.

Quels sont les symptômes et signes d'une commotion cérébrale ?

Il est important de savoir qu'un athlète n'a pas besoin de perdre connaissances pour être victime d'une commotion cérébrale. Une variété de problème peut se manifester après une commotion cérébrale, notamment :

Problème au niveau de la pensée	Plainte de l'athlète	Autres problèmes
- désorienté au niveau du temps, de l'emplacement, du moment du match, du pointage de l'équipe adverse, du pointage du match.	- maux de tête. - étourdissements. - sentiment d'étourdissement. - sentiment d'avoir été sonné.	- mauvaise coordination ou déséquilibre. - regard dans le vide/yeux vitreux. - vomissements.
- confusion générale. - perte de mémoire, ne peut se souvenir de choses qui se sont produites avant et après la blessure.	- voir des étoiles, des lumières clignotantes. - raisonnement dans les oreilles.	- troubles d'élocution. - lenteur à répondre ou à suivre les directions.
- perte de conscience.	- absence de sommeil. - perte de vision. - voir double ou brouillé. - maux d'estomac, nausée.	- facilement distrait. - faible concentration. - émotions étranges ou inappropriées. - ne pas jouer aussi bien.

Quelles sont les causes d'une commotion cérébrale ?

Tout coup à la tête, au visage ou au cou ou un coup au corps qui provoque un secouement de la tête pouvant causer une commotion.

Que faire si un athlète est victime d'une commotion cérébrale ?

L'athlète doit immédiatement cesser de pratiquer son sport. Il ne doit pas être laissé seul et doit consulter un médecin aussi tôt que possible le jour de la survenance de la commotion. Si un athlète a perdu connaissance, appeler les services de secours pour qu'il soit immédiatement transporté à l'hôpital. Ne déplacer pas l'athlète et ne lui retirer aucune pièce d'équipement comme son casque jusqu'à l'arrivée des secours.



Un athlète victime d'une commotion cérébrale ne devrait pas revenir au jeu la même journée même s'il affirme se sentir mieux. Les problèmes découlant d'une blessure à la tête peuvent s'aggraver plus tard dans la journée ou pendant la nuit. Il ne doit pas revenir au jeu avant d'avoir consulté un médecin et en avoir reçu l'autorisation.

Quelle sera la durée de la période de réhabilitation d'un athlète ?

Les signes et symptômes d'une commotion cérébrale durent souvent de 7 à 10 jours, mais peuvent se prolonger. Dans certains cas, il pourrait falloir plusieurs semaines ou mois avant qu'un athlète guérisse. Les personnes qui ont déjà été victimes de commotions cérébrales pourraient traverser une période plus longue de réhabilitation.

Comment traite-t-on une commotion cérébrale ?

Il est important que le sportif ne reprenne pas la pratique du sport s'il affiche un ou plusieurs symptômes ou signes d'une commotion cérébrale. Le retour au jeu doit être fait par étape :

1. Aucune activité, repos complet. Une fois de retour à la normale et après avoir reçu le feu vert du médecin, passez à l'étape 2.
2. Exercice léger comme la marche ou le vélo d'appartement pendant 10 à 15 minutes.
3. Activité propre au sport pendant 20 à 30 minutes SANS CONTACT.
4. Entraînement sur le terrain comme des exercices avec le ballon, parcours de course et toute autre activité SANS CONTACT.
5. Entraînement sur le terrain avec contact physique, une fois le feu vert obtenu par un médecin.
6. Retour au jeu.

Chaque étape doit s'étendre au minimum sur une journée. Si un athlète présente un ou des symptômes de commotion cérébrale qui reviennent pendant l'activité ou plus tard dans la journée, il doit cesser l'activité immédiatement et se reposer pendant au moins 24 heures. L'athlète doit consulter un médecin avant de reprendre le protocole par étape. Ce protocole doit être personnalisé selon l'athlète, sa blessure et l'activité qu'il pratique.

Quand est-ce que le sportif peut reprendre son activité ?

Il est très important que l'athlète ne reprenne pas la pratique de son activité s'il affiche un ou plusieurs symptômes ou signes d'une commotion cérébrale

L'athlète doit rester au repos jusqu'à ce qu'il soit revenu à un état normal.

Quand il est revenu à la normale et a été examiné par un médecin, il peut repasser par les étapes d'activité progressive tel que mentionnée ci-dessus.

Quand l'athlète a traversé ces étapes sans symptôme ou problème et qu'il a reçu le feu vert du médecin, il peut revenir au jeu. Si vous êtes incertain à propos du retour au jeu d'un athlète, souvenez-vous qu'en cas de doute, gardez l'athlète sur le banc.



ANNEXE 2 FEUILLE CONTENU TYPE TROUSSE DE SECOURS

Matériel médical

- Désinfectant – antiseptique type Isobetadine® ou Hibidil®
- Sparadrap
- Compresses stériles et non stériles (Nettoyage et couverture des plaies)
- Bandes Velpeau (Maintien des compresses sur la plaie)
- Steri-strip (rapprochement des berges de la plaie, très peu profonde, après désinfection) Pansement liquide (même emploi que les stéri-strip dans les zones où les stéri-strip ne collent pas (cuir chevelu par exemple))
- Sérum physiologique (Nettoyage des yeux. ATTENTION faire couler sur les yeux, ne jamais frotter, ni tenter d'enlever un corps étranger)
- Pack de froid instantané ou glace (isoler la peau avec une compresse ou un vêtement fin – risque de brûlure)
- Ouate hémostatique (contrôle des saignements de nez)
- Gants jetables stériles
- Une paire de ciseau (découpe des sparadraps et bande Velpeau)
- Une pince à épiler (pour enlever les échardes ou petits corps étrangers excepté pour les plaies aux yeux (se rendre aux urgences))
- Tape
- Set à pansement
- Compresses grasses

Médicaments

Hirudoïd® (bleus et contusions sans plaies)

Néocutigénol® (abrasions légères, gerçures)



-

ANNEXE 3 NUMERO D'URGENCE ET PROCEDURE EN CAS D'ACCIDENT

SERVICE DE SECOURS – NUMERO D'APPEL

Service médical d'urgence et pompiers : 100

Numéro d'appel européen : 112

Police : 101

EVALUATION ET SECURISATION



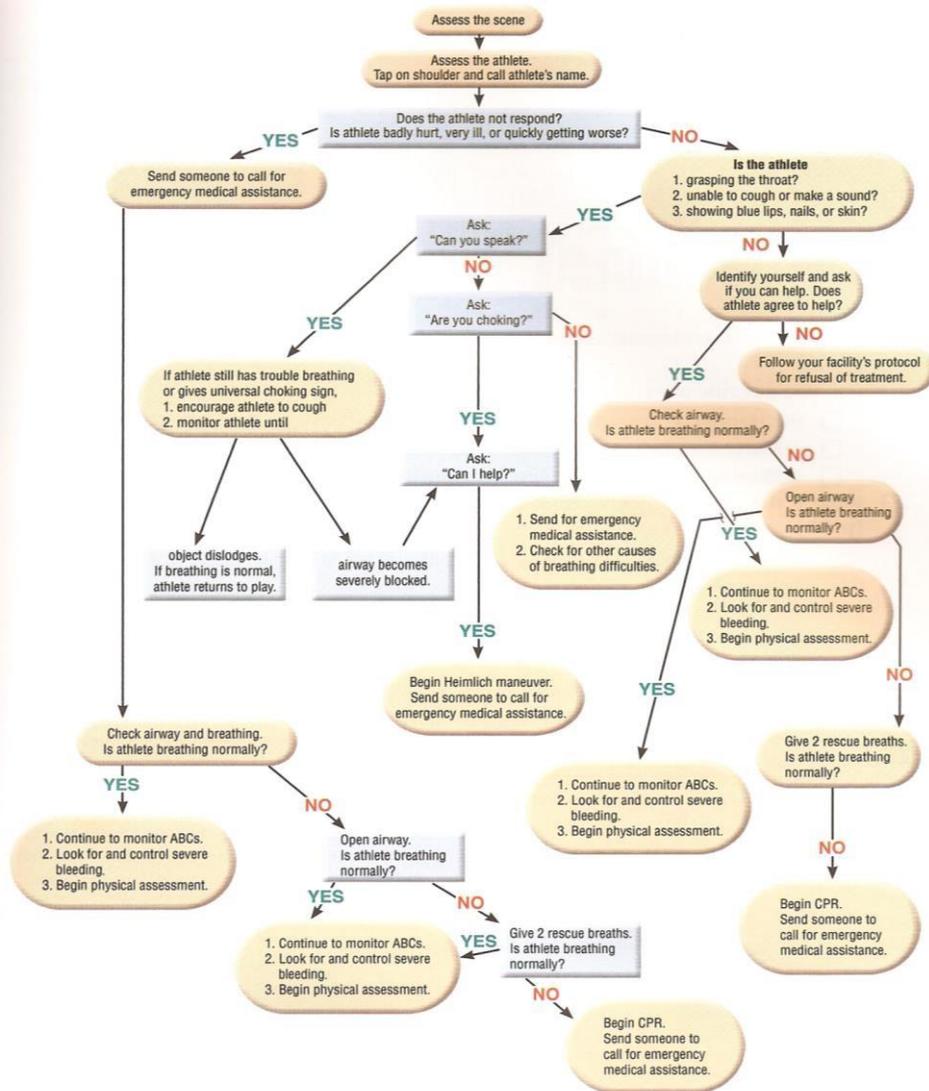


Figure 4.10 Emergency Action Steps

Note: If you are alone and an adult needs CPR, contact EMS before giving breaths; if victim is a child, give 5 cycles before contacting EMS. If you witness the sudden collapse of an adult, you should give compressions-only CPR:

A—open the airway, B—check breathing, C—if normal breathing is absent, begin compressions and continue until EMS arrives.



ANNEXE 4 EMERGENCY INFORMATION CARD (EIC)

EMERGENCY INFORMATION CARD (EIC)

INFORMATIONS SPORTIF

Nom

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

GSM :

Date de naissance :

PERSONNE DE CONTACT N°1

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

GSM :

Lien de parenté :

PERSONNE DE CONTACT N°2

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

GSM :

Lien de parenté :

AUTRES INFORMATIONS (traitement, maladie,...)

ATTENTION !! Veuillez à maintenir à jour ces informations et à communiquer tout changement immédiatement. Merci..

