

2022-2023

**Thèse**

pour le

**Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie**

**Gestion de la trousse à pharmacie  
de la course au large à la voile.**

--

**Medical package management in  
offshore sailing race.**

**Lucas Godineau** |

Sous la direction de Dr. Samuel Blevin  
et la sous-direction de Dr. Olivier Duval

Membres du jury

Mme Brigitte Pech |

Mr Samuel Legeay |

Mr Matthieu Eveillard |



Soutenue publiquement le :  
02 février 2023

**FACULTÉ  
DE SANTÉ**  
UNIVERSITÉ D'ANGERS

# ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) Lucas Godineau  
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une  
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,  
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.  
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées  
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **22 / 11 / 2022**

# REMERCIEMENTS

Au terme de ce travail je souhaite remercier particulièrement le Docteur Samuel Blevin d'avoir accepté de diriger cette thèse et d'avoir suivi de près ce travail. Je te remercie sincèrement pour ton implication, ton soutien et tout ce que tu m'as enseigné dans la voile.

Merci au professeur Olivier Duval d'avoir également dirigé ce projet. Je vous remercie pour votre investissement, votre présence et votre bienveillance.

Je remercie madame la professeur Brigitte Pech, pour m'avoir soutenu pendant mon année de changement de filière et d'avoir accepté d'être membre du jury. Je remercie également messieurs les professeurs Samuel Legeay et Matthieu Eveillard, amateurs de sport, d'évaluer mon travail et d'être membre du jury.

Je remercie chaleureusement les personnes avec qui j'ai pu échanger : Sandrine B., Robin S., Samantha D., Monsieur le médecin de course, Mr Gallais, Aymeric C., Mr Amedeo, Paul M., et aux autres marins. Vos expériences ont été indispensables pour ce projet.

Je remercie sincèrement les marins ayant répondu aux questionnaires : l'équipage de Joke, les ministes, les figaristes, les membres de ces classes, et remercie les personnes ayant aidé à diffuser ce questionnaire notamment Mr Visbecq du club de la SNT. Un grand merci pour votre implication.

De façon plus personnelle, je tiens à remercier Sophie pour son immense soutien et sa complicité pendant ces années universitaires, je ne serai sûrement pas arrivé jusqu'à là sans toi et ta force. Merci de m'avoir soutenu et de tout ce que tu m'as donné et continu de me donner. Et merci d'avoir apporté la voile dans ma vie.

Merci évidemment à mes parents pour tout ce qu'ils m'ont apporté, pour leur générosité, leur bienveillance et tout leur soutien qui a été indispensable à mon épanouissement. Merci à Clémence et Benoit avec qui j'ai grandi et qui m'ont beaucoup donné, je vous aime tous les cinq.

Merci à Claire, Pierre et Jacques, cette deuxième famille que j'estime énormément. Merci pour votre soutien et pour tous ces moments passés à la Trinité, et ils seront encore nombreux. Pierre, je vous remercie sincèrement de m'enseigné la voile et ses valeurs, que je garderai toute ma vie.

Merci bien sûr à tous les copains qui m'entourent et qui m'ont fait grandir (parfois l'inverse), je vous aime tous autant que vous êtes, restez comme vous êtes : Arthur, Constant, Hugo, Coco, Massou, Momo, Clara, Edouard, Camille, Fabien, Huge, Thib, Rosou, Drust, Diouss, Romy, Sam, Fif, Hélo, Laulau, Léa, Mav, Maudou, Max, Mo, Tom, Totol, Chloé, Matisse.

# REMERCIEMENTS

Et comment ne pourrai-je la citer ? Emma bien sûr, merci à toi pour tout ce qu'on a vécu et partagé à la fac, t'as été parfaite ! Merci aussi aux copains de pharma avec qui on a rigolé et passé de super moments.

Merci à toute l'équipe de Kermario et pour tout ce que vous m'avez appris. Merci naturellement à Antoine qui m'a donné le gout de l'officine et pour ton soutien. Merci à Ben pour ce que tu m'as apporté (et pas qu'au Cavok). Merci à Tata, Bene, Tonton, Nico, Cathy, Estelle, MP.

Je tenais à dédier ce travail à Antoine, parti pendant nos études, merci pour ce que tu m'as et nous a donné et continu de nous apporter de là-haut.

# Table des matières

<b>TABLE DES MATIERES .....</b>	<b>5</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS .....</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>8</b>
<b>1. Contexte de la course au large .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. La course au large .....</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Les catégories de course. ....</b>	<b>9</b>
<b>1.3. Les conditions de vie en mer .....</b>	<b>11</b>
<b>1.4. Les différents bateaux.....</b>	<b>12</b>
<b>2. Réglementation médicale dans la course au large .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1. L'organisation de la sécurité en mer et de la prise en charge en course : téléconsultation.</b>	<b>13</b>
<b>2.2. Rôle des acteurs médicaux dans la Course au large.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2.1. Médecins-référents .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.2. Médecins traitants .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.3. Médecins de course .....</b>	<b>17</b>
<b>2.2.4. Médecins de la Commission Médicale de la FFV.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2.5. Pharmacien officinal.....</b>	<b>18</b>
<b>2.3. Conditions médicales à la pratique de la course au large .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3.1. Les examens médicaux d'aptitude à la pratique .....</b>	<b>19</b>
<b>a) Pour obtenir la licence et pour participer aux courses RSO 3 et 4 .....</b>	<b>19</b>
<b>b) Pour participer aux courses RSO 0, 1 et 2 en solitaire ou en double .....</b>	<b>19</b>
<b>c) Pour les sportifs inscrits à la liste des sportifs de haut niveau et Espoirs.....</b>	<b>20</b>
<b>2.3.2. Contre-indication à la pratique .....</b>	<b>20</b>
<b>2.3.3. Les formations médicales pré-requises .....</b>	<b>21</b>
<b>3. Les pathologies en course .....</b>	<b>24</b>
<b>3.1. Les différentes pathologies .....</b>	<b>24</b>
<b>3.1.1. Dermatologie .....</b>	<b>24</b>
<b>3.1.2. Traumatologie .....</b>	<b>24</b>
<b>3.1.3. ORL.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1.4. Gastro-entérologie.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1.5. Urologie.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1.6. Neurologie .....</b>	<b>25</b>
<b>3.1.7. Pneumologie .....</b>	<b>25</b>
<b>4. Étude .....</b>	<b>26</b>
<b>4.1. L'étude : recueil d'information et diffusion du questionnaire .....</b>	<b>26</b>
<b>4.2. Objectifs .....</b>	<b>26</b>
<b>4.3. Résultats.....</b>	<b>27</b>
<b>4.3.1. Résultats du questionnaire .....</b>	<b>27</b>
<b>4.3.2. Résultats des discussions et des échanges directs.....</b>	<b>34</b>
<b>8.4. Discussion .....</b>	<b>39</b>
<b>8.5. Biais de l'étude :</b>	<b>42</b>
<b>8.6. Conclusion de l'étude .....</b>	<b>42</b>
<b>9. La trousse à pharmacie .....</b>	<b>43</b>
<b>9.1. Description et aspects réglementaires de la pharmacie proposée par la FFV .....</b>	<b>43</b>
<b>9.2. Le dopage et les produits dopants de la trousse .....</b>	<b>44</b>
<b>9.2.1. Les acteurs de la lutte antidopage .....</b>	<b>45</b>
<b>9.2.2. Réglementation .....</b>	<b>45</b>
<b>9.2.3. Cas particulier des produits de la trousse à pharmacie et procédure d'ATU .....</b>	<b>46</b>
<b>9.2.4. Liste des substances .....</b>	<b>47</b>
<b>a) Les « substances interdites » de la dotation de la FFV .....</b>	<b>47</b>
<b>b) Les « substances interdites » pour un traitement chronique.....</b>	<b>47</b>
<b>c) Le cas particulier des corticoïdes .....</b>	<b>52</b>
<b>d) Les « substances interdites » pouvant être ajoutées en complément .....</b>	<b>53</b>
<b>9.3. Description des médicaments et conseils associés .....</b>	<b>54</b>
<b>9.4. Description des dispositifs médicaux .....</b>	<b>81</b>
<b>9.4.1. Dispositifs médicaux destinés à la réalisation de pansements .....</b>	<b>82</b>

9.4.2.	Dispositifs médicaux utilisés en orthopédie.....	83
9.4.3.	Dispositifs médicaux consacrés aux actes chirurgicaux .....	88
9.4.4.	Dispositifs médicaux divers.....	95
<b>10.</b>	<b>En complément de la trousse à pharmacie réglementaire .....</b>	<b>97</b>
<b>10.1.</b>	<b>Les médicaments pouvant être ajouté en complément .....</b>	<b>97</b>
10.1.1.	Sulfate de morphine (Actiskénan®).....	97
10.1.2.	Trinitrine (Natispray®).....	99
10.1.3.	Alprazolam (Xanax®) .....	99
<b>10.2.</b>	<b>Les spécialités en gynécologie .....</b>	<b>101</b>
10.2.1.	Le cycle menstruel.....	101
10.2.2.	Gestion du flux menstruel pendant les règles .....	102
10.2.3.	Gestion des ménorragies .....	105
10.2.4.	Gestion des pertes vaginales .....	106
10.2.5.	Gestion des douleurs de règles .....	107
10.2.6.	Gestion du syndrome prémenstruel .....	113
10.2.7.	Les mycoses vaginales .....	116
10.2.8.	Les cystites .....	118
<b>10.3.</b>	<b>Les médicaments destinés à certaines pathologiques courantes.....</b>	<b>120</b>
<b>11.</b>	<b>Organisation des sacs à pharmacie .....</b>	<b>121</b>
<b>11.1.</b>	<b>Où ranger ses sacs à pharmacie ? .....</b>	<b>122</b>
<b>11.2.</b>	<b>Quels sacs et contenants choisir ? .....</b>	<b>123</b>
11.2.1.	Les sacs .....	123
a)	Les sacs médicaux spécialisés .....	123
b)	Les sacs type « grab bag » .....	125
c)	Les boîtes ou caisses type pélican .....	126
d)	Les bidons étanches.....	127
11.2.2.	Les contenants .....	128
a)	Les pochettes.....	128
b)	Les boîtes type tupperware® .....	128
c)	Les pochettes plastiques .....	129
d)	Les pots à urine.....	129
<b>11.3.</b>	<b>Comment classer ses médicaments et dispositifs médicaux ? .....</b>	<b>130</b>
11.3.1.	Classification du sac urgence et du sac de survie .....	130
11.3.2.	Classification du sac journalier .....	131
11.3.3.	Classification du sac général et réserve.....	135
11.3.4.	Classification personnalisée de la trousse à pharmacie .....	139
<b>11.4.</b>	<b>Comment organiser son sac ?.....</b>	<b>144</b>
11.4.1.	Organisation du sac selon les catégories du tableau de dotation la FFV .....	144
a)	Le Sac journalier .....	144
b)	Sac général et de réserve .....	146
c)	Sac urgence et sac de survie .....	150
11.4.2.	Organisation du sac selon un tableau personnalisé.....	150
<b>12.</b>	<b>Formation et Éducation thérapeutique .....</b>	<b>152</b>
<b>12.1.</b>	<b>Draft d'une formation-conseil sur les médicaments.....</b>	<b>152</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>155</b>	
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>156</b>	
<b>TABLE DES FIGURATIONS.....</b>	<b>162</b>	
<b>ANNEXES.....</b>	<b>163</b>	

## Liste des abréviations

AFLD	Agence Française de lutte contre le dopage
AINS	Anti-Inflammatoire Non Stéroïdien
AMA	Agence Mondial Antidopage
AMLD	Antennes Médicales de Lutte contre le Dopage
ANMSM	Association Nationale des Médecins et Sauveteurs en Montagne
ANSM	Agence National de Sécurité du Médicament
ATU	Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques
CCMM	Centre de Consultation Médicale Maritime
CNM	Commission Nationale Médicale
CNOSF	Comité National Olympique et Sportif français
CROSS	Centre régionaux opérationnels de surveillance et de sauvetages
EMA	European Medicines Agency
FFV	Fédération Française de Voile
NFS	Numération Formulation Sanguine
OMI	Organisation Maritime Internationale
OMS	Organisation mondiale de la santé
PSMer	Premier Secours en Mer
QCU	Question a Choix Unique
RCP	Résumé des Caractéristiques du Produit
RGO	Reflux Gastro-Œsophagien
RSO	Centre Réglementations Spéciales Offshore
SAR	Search and Rescue
SCMM	SAMU de Coordination Médicale Maritime
SMR	Surveillance Médicale Règlementaire
SNC	Système Nerveux Central
SNSM	Société Nationale de Sauvetage en Mer
SPM	Syndrome Prémenstruel

# Introduction

La conquête des océans passionne l'homme depuis des millénaires, elle participe au partage des connaissances et des technologies, développe les échanges et les liens entre les civilisations, suscite pour tout homme l'esprit de liberté et d'ouverture ; comme le résume Charles Baudelaire « Homme libre, toujours tu chériras la mer ». Encore aujourd'hui, les navigateurs modernes partagent ces valeurs, les poussant à entreprendre des aventures dangereuses dans les océans du globe, à bord de bateau aux technologies avancées.

C'est au début du XXème siècle que naît la course au large grâce à l'organisation de la première course transatlantique au départ des Etats-Unis vers la Grande Bretagne. Un siècle plus tard, la course au large se définit comme une discipline sportive, dont l'objectif est de réaliser un parcours à bord d'un bateau à voile, à travers les mers et dans un délai le plus court possible. Ainsi les navigateurs se retrouvent plusieurs jours voire plusieurs semaines en totale autonomie dans un milieu parfois hostile et éloignés de toutes terres. Ce péril leur impose une rigueur quant à la navigation mais également en termes de gestion de leur santé physique, mentale et psychologique. C'est la raison pour laquelle cette pratique est encadrée par une réglementation médicale afin d'assurer la sécurité des marins. Celle-ci traite naturellement le sujet de la trousse à pharmacie qu'il est obligatoire d'avoir à son bord et qui diffère selon la difficulté et le degré d'autonomie qu'impose la course. Par conséquent cette dernière fait l'objet de questionnements de la part des navigateurs. Dans le contexte de courses auxquelles j'ai participé, il m'a été rapporté plusieurs interrogations à propos de la gestion de la trousse à pharmacie de bord, de l'utilisation de son contenu, ou encore de l'accessibilité aux informations.

C'est pourquoi, ceci m'a incité à développer certaines réflexions, faisant émerger des problématiques : Quels sont les aides et soutiens auxquelles les coureurs ont accès pour gérer, organiser et comprendre leur trousse à pharmacie ? De quelle accessibilité bénéficient ces informations ? Quels intérêts pour la sécurité des coureurs de s'attarder sur la préparation de la trousse en vue d'une bonne utilisation des médicaments et des dispositifs médicaux ?

Pour répondre à ces problématiques il est essentiel d'interroger les principaux concernés : les navigateurs ; et ainsi recueillir leurs avis, leurs retours d'expérience et leurs questionnements quant à leur gestion de la trousse. L'identification de leurs besoins permettant la création de différents outils et documents informatifs et pédagogiques, ainsi que l'apport d'informations dans certain domaine spécifique. L'objectif principal de ce travail

consiste à l'éducation à la bonne utilisation des médicaments et à la bonne gestion de la trousse à pharmacie en mer.

*Dans cette thèse, nous entendrons par « skippeurs » toutes personnes faisant partie intégrante de l'équipage du bateau, et par soucis pratique et d'inclusivité le terme « skippeur » intégrera bien évidemment les skippeuses.*

## 1. Contexte de la course au large

### 1.1. La course au large

La course au large « à la voile » est une discipline sportive pratiquée sur des bateaux à voile. Elle s'organise sous forme de championnats et de courses catégorisées selon le type de bateau, le type de parcours et le nombre de personnes à bord. En France, elle est encadrée par la Fédération Française de Voile (FFV) qui établit le cadre réglementaire notamment grâce aux « Règlementations Spéciales Offshore World Sailing ». De plus, il existe de nombreux clubs de voile en France qui organisent des courses amateurs ou professionnelles. Pendant celles-ci, les concurrents doivent respecter un parcours imposé par la direction de course et franchir la ligne d'arrivée le plus rapidement possible. Bien que la compétition soit une part importante de la course au large, il est pertinent de souligner que chaque course est une aventure extraordinaire, et certains concurrents souhaitent parfois uniquement y participer pour le défi personnel et par amour de la navigation.

Ce sport si particulier est extrêmement complet, il demande des compétences dans de nombreux domaines : la technique de navigation, le physique, la psychologie, la gestion humaine, la science météorologique, la mécanique, la cartographie, un sens de l'autonomie et un sens marin. Les navigateurs doivent mener le bateau dans un milieu naturel hostile et dangereux, c'est pourquoi on retrouve une grande solidarité, comme ils savent le dire « ils sont tous dans le même pétrin ». Ils savent parfois mettre la compétition entre parenthèses pour porter assistance à leur camarade concurrent. Cette solidarité rend la course au large passionnante et unique.

### 1.2. Les catégories de course.

La pratique de la course au large est ouverte à tous les marins, amateurs comme professionnels, assoiffés d'aventures maritimes et sportives. La Fédération Française de Voile (FFV) en association avec les clubs de voile français organise un programme de courses

annuelles. Il est important de souligner que la course au large se distingue de la pratique de la voile en régate appelée « Inshore », qui s'organise en courses sur un circuit fermé délimité par des bouées et dont la durée ne dépasse pas une journée.

La course au large se pratique soit en solitaire soit en équipage pouvant aller de deux membres jusqu'à une vingtaine parfois selon le type de bateau. De plus, toutes les courses ne sont pas ouvertes à toutes les catégories de bateau, c'est le comité d'organisation de course qui établit les catégories pouvant participer.

Il existe plusieurs types de courses « Offshore » classées en différentes catégories définies par la FFV<sup>(1)</sup> suivant les Réglementations Spéciales Offshore (RSO) et suivant plusieurs critères, par exemple : la distance parcourue, l'éloignement maximal de la côte, la traversée d'eau froide, etc. Voici les catégories :

- **Catégorie 0** : « Courses transocéaniques incluant les courses qui traversent des zones où les températures de l'air ou de l'eau peuvent être inférieures à 5° Celsius autrement que pour un temps limité et où les bateaux doivent être complètement autonomes pendant de très longues périodes, capables de résister à de fortes tempêtes et en mesure de faire face à des urgences sérieuses sans espoir d'assistance extérieure. »

Exemple de course catégorie 0 : Le Vendée Globe. Le parcours est un tour du monde en solitaire d'ouest en est (environ 21000 milles nautiques soit 38000km) réalisée par la catégorie de bateau IMOCA.

- **Catégorie 1** : « Courses de longue distance et loin au large où des bateaux doivent être complètement autonomes pendant de longues périodes, capables de résister à de fortes tempêtes et en mesure de faire face à des urgences sérieuses sans espoir d'assistance extérieure ».

Exemples de course catégorie 1 : La Route du Rhum. Le parcours est une traversée de l'Atlantique, au départ de Saint-Malo jusqu'en Guadeloupe (environ 3500 milles nautiques soit 6500km) réalisée par plusieurs catégories : IMOCA, Ultim, OceanFifty, etc.

- **Catégorie 2** : « Courses d'une longue durée le long ou non loin des côtes ou dans de grands golfes ou grand lacs non protégés, où un haut degré d'autonomie est demandé aux bateaux ».

Exemple de course catégorie 2 : Rolex Fastnet Race. Elle est organisée par la Fédération de voile britannique, au départ de Plymouth (Angleterre) dont le parcours consiste à contourner le phare du Fastnet au sud de l'Irlande, puis revenir (environ 700 milles nautiques soit 1 300km).

- **Catégorie 3** : « Courses en pleine mer, dont la majorité du parcours est relativement protégée ou proche des côtes. »

Exemple de course catégorie 3 : La Trinité-Cowes. Le départ se fait à la Trinité sur Mer (Morbihan) et l'arrivée à Cowes au sud de l'Angleterre (environ 320 milles nautiques soit 600km).

- **Catégorie 4** : « Courses courtes, proches de la côte dans des eaux relativement chaudes et protégées, se déroulant normalement le jour. ».

Il est important de préciser que toutes les courses ne sont pas ouvertes à toutes les catégories de bateau. C'est le comité d'organisation de course qui établit les catégories pouvant participer.

### 1.3. Les conditions de vie en mer

Les conditions de vie en mer peuvent varier selon différents paramètres : le parcours de la course, si elle est courue en équipage ou en solitaire et selon le type de bateau. En effet, les bateaux sont aussi classés par catégorie (cf. partie 1.4) définie selon un ensemble de paramètres de jauge (dimension du bateau, surface de voile, etc.).

En mer, les marins sont confrontés à un rythme de vie rude, ils doivent maintenir une vigilance permanente pour faire avancer le bateau et ne pas se mettre en danger. Ils doivent ainsi adapter leur cycle de sommeil et se restreindre à un sommeil fractionné et diminué, ce qui impacte leur santé physique, mentale et morale. La fatigue est un paramètre important, elle brouille l'esprit et diminue les réflexes et la réactivité lors de prises de décision ou de manœuvres. Certains navigateurs reconnaissent même avoir eu des hallucinations causées par une fatigue extrême. De plus, ils peuvent être confrontés à des conditions météorologiques difficiles et dangereuses, leur imposant du stress voire de l'anxiété. Dans ces conditions, le bateau est en permanence chahuté, le risque de blessures traumatiques causées par une chute est alors augmenté. Selon la vitesse du bateau, les chocs sur l'eau sont plus ou moins importants, ce qui impacte souvent la gravité de la blessure. L'importante humidité à bord, le froid et l'hygiène quotidienne, souvent reléguée au second plan, sont propices à l'apparition de problèmes dermatologiques ; de plus dans certaines courses les navigateurs sont souvent obligés de rester plusieurs heures consécutives assis à barrer (=piloter) le bateau, ce qui augmente aussi l'apparition de ces soucis.

Une course se fait en équipage ou en solitaire, les conditions de vie sont par conséquent différentes. En équipage, les marins doivent cohabiter dans un espace restreint de quelques

mètres carrés sans échappatoire possible, les relations humaines et relationnelles sont donc une part importante de la gestion de la course. Les postes et rôles de chacun sont prédefinis lors de la création de l'équipe, chacun doit faire preuve de compréhension de l'autre, d'organisation, de tolérance et d'esprit d'équipe, ce qui peut impacter positivement comme négativement le moral et la santé psychologique. Chaque équipage s'organise en quart, c'est-à-dire que chacun se relaye pour naviguer, dormir ou s'occuper des tâches quotidiennes. Cette organisation permet d'améliorer la gestion du stress, qui se trouve moins important lorsqu'on se sait entouré ; et d'améliorer la gestion de la fatigue, en équipage le temps de sommeil est souvent plus important qu'en solitaire, de plus les manœuvres physiquement éprouvantes comme les changements de voile ou d'empannage sont plus faciles. En outre, lors d'accidents et de réalisation d'actes de soins, il est plus rassurant de savoir que l'on peut compter sur l'équipe pour pratiquer des soins ou pour prévenir les secours.

#### 1.4. **Les différents bateaux**

Les bateaux utilisés en course au large sont très variés, on distingue deux grands types : les monocoques (bateaux à une coque) et les multicoques (trimarans : 3 coques ou catamarans : 2 coques). Ils sont chacun classés en catégorie ou en classe, pour en citer quelques-unes en monocoques, on retrouve :

- Classe Mini 6.50 (6,50m de long ~11m de hauteur de mât)
- Classe Figaro (~11m de long et ~15m de haut de mât)
- Classe Class40 (~12m de long et ~19m de hauteur de mât)
- Classe IMOCA (~18m de long et ~27m de hauteur de mât)

En multicoque, on retrouve par exemple :

- Classe OceanFifty (~15m de long et ~23m de hauteur de mât)
- Classe Ultime (~32m de long max et ~38m de hauteur de mât)

De plus, certains championnats comme le championnat Figaro sont courus sur des bateaux monotypes, c'est-à-dire que tous les bateaux sont identiques et construits par le même constructeur. À la différence d'autres championnats où les bateaux peuvent être différents mais doivent respecter une jauge et un cahier des charges spécifique et commun à la classe.

La course au large est un sport mécanique, la technologie fait partie intégrante de ce sport et les bateaux sont constamment améliorés pour traverser les océans le plus rapidement possible. Pour donner deux exemples significatifs, le tour du monde en solitaire sans escale et

sans assistance de la mythique course du Vendée Globe a été bouclé en 109 jours en 1989 contre 74 jours en 2012 et 2016 ; le record de la traversée de l'Atlantique Nord en équipage sur des trimarans est de 10 jours 5 heures en 1980 contre 3 jours 15 heures en 2009. Les records ne cessent d'être battus depuis le début de la pratique de la course au large, et ce entre autres, grâce aux améliorations technologiques comme la localisation par GPS, l'amélioration des pilotes automatiques, l'utilisation de carbone pour la construction, l'amélioration des matériaux utilisés pour les voiles, ou encore dernièrement l'utilisation de foils permettant d'améliorer l'hydrodynamisme des bateaux et donc leur vitesse.

Cette course technologique à la vitesse a un impact sur la santé des marins et sur les conditions de vie à bord. Les bateaux plus grands et plus rapides subissent des chocs plus importants, donc des traumatismes plus graves pour les navigateurs ; les manœuvres sont plus longues et plus exigeantes physiquement ; le stress peut être plus important, car le bateau est plus rapide et plus complexe à contrôler. Mais les marins navigants sur des plus petits bateaux comme les Minis 6.50 sont moins protégés des trombes d'eau surgissant dans le cockpit, ils sont donc plus mouillés et confrontés au froid ce qui joue sur le moral et peut augmenter le risque d'apparition d'infections dermatologiques notamment. Certaines problématiques sont différentes selon les types de bateaux utilisés.

## 2. Réglementation médicale dans la course au large

### 2.1. L'organisation de la sécurité en mer et de la prise en charge en course : téléconsultation

La navigation au large a la particularité d'éloigner les marins de toutes structures médicales d'urgence, imposant ainsi une organisation structurée et coordonnée pour intervenir en cas de sauvetage. En France, il existe plusieurs centres assurant l'assistance et de sauvetage en mer, ils communiquent entre eux afin d'organiser une éventuelle intervention<sup>(2)</sup>. Les Centres Régionaux Opérationnels de Surveillance et de Sauvetages (CROSS) sont chargés de la veille opérationnelle, ils réceptionnent les appels, et coordonnent les opérations de sauvetage. Ils communiquent les informations à plusieurs centres, notamment le Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM). En cas d'intervention à l'étranger, c'est le centre de consultation médicale maritime local qui transmet l'appel au CCMM. Le CCMM a pour rôle de faire des consultations médicales à distance afin d'évaluer l'urgence de la situation. Si nécessaire, il propose une évacuation. En cas d'intervention, ils communiquent la situation aux

SAMU de Coordination Médicale Maritime (SCMM) ou à la Société Nationale de Sauvetage en Mer (SNSM) qui assurent l'intervention avec des équipes médicales<sup>(3)</sup>.

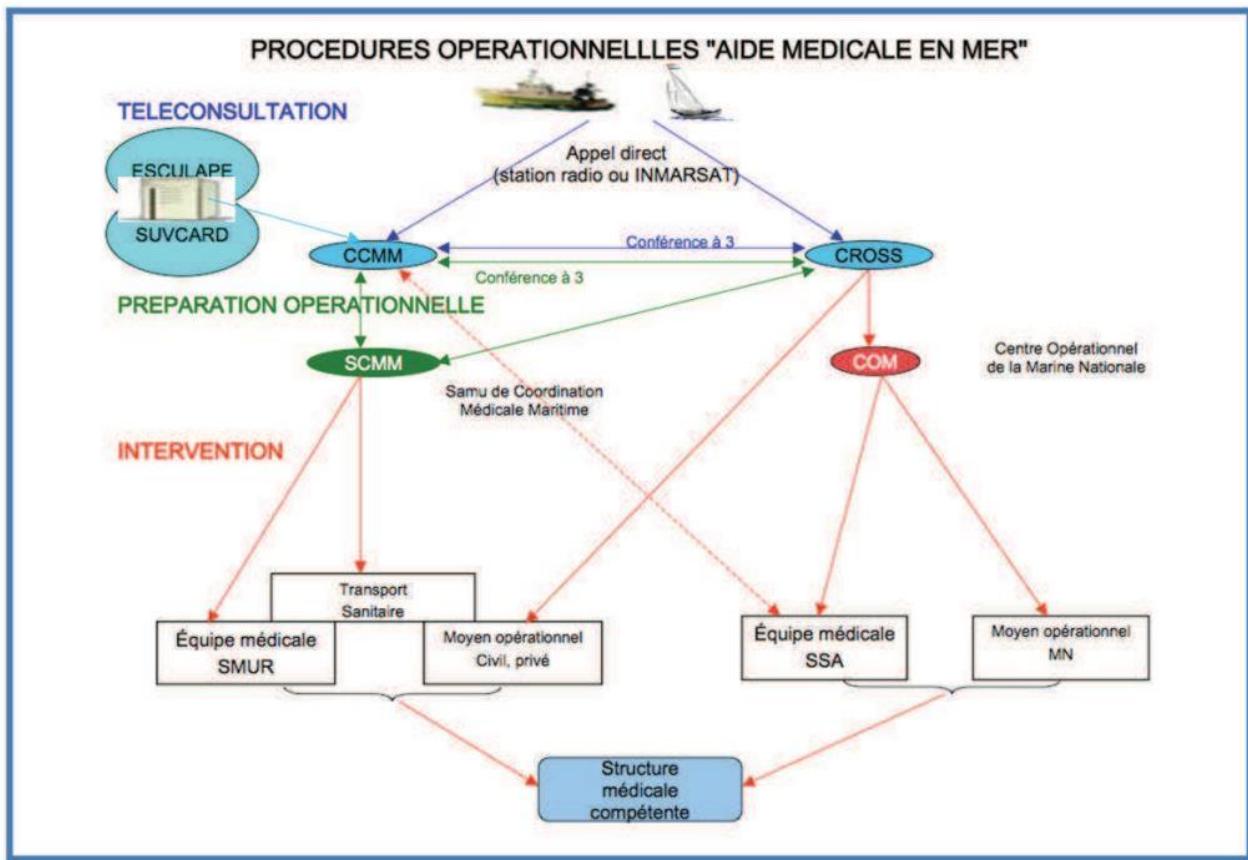


Figure n°1 : Organisation de la procédure opérationnelle « aide médicale en mer »<sup>(2)</sup>

Dans le cas de la course au large, deux procédures d'urgence peuvent avoir lieu. Dans la première, le coureur demande une téléconsultation d'urgence, l'Autorité de Course transmet alors un numéro d'appel unique au coureur. Celui-ci contacte le médecin de course avec ce numéro pour établir si la situation est une urgence médicale ou non et si elle nécessite ou non une intervention extérieure. Dans ce cas, c'est le médecin qui communique la situation et le dossier médical du coureur au CCMM qui gérera l'organisation de l'évacuation avec le CROSS. Dans la deuxième procédure, le coureur a activé sa balise de détresse, alors l'évacuation sera organisée par le CCMM et le CROSS dans une cadre d'une opération SAR (Search and Rescue) sous l'égide de la Convention Internationale sur la Recherche et le Sauvetage établi par l'Organisation Maritime Internationale (OMI). Évidemment, les coureurs sont informés de ces procédures avant le départ de la course<sup>(4)</sup>.

Les moyens de communication sont un point indispensable pour assurer la sécurité des navigateurs. Les coureurs ont l'obligation selon les instructions de course d'emmener à bord différents outils de communication. Pour une communication courte distance ils peuvent utiliser :

- La radio VHF : un émetteur et récepteur d'ondes radio pouvant envoyer un message vocal à plusieurs dizaines de miles
- Le téléphone portable

Pour une communication longue distance plusieurs dispositifs existent :

- La radio BLU (Bande Latérale Unique) utilisant une certaine fréquence d'ondes pour des communications de distance moyenne.
- La téléphonie iridium qui est un outil de communication mobile par satellite, une communication peut se faire sur n'importe quel point du globe.
- Le système « Inmarsat » utilisant des satellites géostationnaires relais, idem que l'iridium en termes de distance.

Au vu des progrès sur les technologies informatiques, la téléconsultation médicale à distance s'est nettement améliorée depuis quelques années. Le médecin de course au joignable 24h/24h via différents supports de communication. Des photos, des documents ou des vidéos peuvent être transmis entre le médecin et le skippeur pour améliorer la sécurité de la prise en charge. L'application WhatsApp est entre autres utilisée.

En cas de besoin, le coureur doit suivre une procédure<sup>(4)</sup> de demande de téléconsultation établie par la FFV. Il fait la demande à l'Autorité de Course qui lui envoie un numéro d'appel unique qu'il doit utiliser pour l'échange avec le médecin. Le skippeur peut consulter soit le médecin de course, soit son médecin personnel s'il en a fait la demande avant le départ. Dans ce dernier cas, le médecin personnel doit transmettre les données médicales et les soins prescrits au médecin de course. Les ordonnances sont envoyées au marin via un canal de communication, recevable sur l'ordinateur de bord ou sur le téléphone. En cas de diagnostic de situation d'urgence, le dossier du patient doit être transmis obligatoire au CCMM.

## 2.2. Rôle des acteurs médicaux dans la Course au large

Différents acteurs médicaux et paramédicaux interviennent dans le cadre de la pratique de la course au large et de la voile en général. Des rôles distincts sont établis par la FFV afin

d'assurer une organisation cohérente et homogène garantissant la sécurité de l'ensemble des navigateurs.

Nous discuterons des rôles des acteurs médicaux en lien avec le sujet de la thèse afin de comprendre l'organisation autour de la trousse à pharmacie, dépendante de l'évaluation du dossier médical du skippeur. Nous aborderons le rôle du Médecin Référent, du Médecin traitant, du Médecin de Course, succinctement le rôle des médecins de la Commission Nationale Médicale de la FFV, et brièvement le rôle que le pharmacien officinal peut avoir.

### **2.2.1. Médecins-référents**

Un médecin-référent doit obligatoirement être désigné par l'Autorité Organisatrice de la course lorsqu'il s'agit d'une course de catégorie RSO 0, 1 ou 2. Sa responsabilité est de valider ou non la participation du skippeur. C'est pourquoi il doit s'assurer avant le départ que chaque concurrent a bien réalisé les examens médicaux requis et que ceux-ci soient conformes pour participer à la course. Il doit analyser l'ensemble du dossier médical et les bilans médicaux, et dans certains cas il peut faire une demande d'examens complémentaires auprès du médecin traitant du coureur. Il a le pouvoir de refuser la participation d'un concurrent s'il considère les critères médicaux défavorables, dans ce cas le skippeur peut engager une contre-expertise<sup>(5)</sup>. Pour conclure, le rôle du médecin-référent est de pratiquer un contrôle des prérogatives médicales nécessaires à la participation d'une course RSO 0, 1 et 2.

### **2.2.2. Médecins traitants**

Dans un premier temps, toute personne souhaitant participer à une compétition sportive doit consulter son médecin traitant pour obtenir un certificat médical d'habilitation à la pratique. C'est lui qui réalise les examens médicaux requis tout en tenant compte du niveau sportif du coureur et des catégories de courses auxquelles il souhaite participer (les examens demandés étant différents). Dans certains cas, il peut être consulté par le médecin-référent ou le médecin de course pour réaliser des examens complémentaires ou encore pour donner un avis à propos de l'aptitude médicale ou physique d'un coureur<sup>(6)</sup>.

De plus, il peut réaliser l'ordonnance contenant l'ensemble des médicaments ou dispositifs médicaux nécessaires. Le contenu de cette prescription doit correspondre au modèle de pharmacie établie par la FFV en fonction de la catégorie de la course. Mais si le médecin traitant le souhaite et en accord avec le coureur, il peut ajouter d'autres spécialités qu'il considère nécessaires, il doit cependant en informer la direction de course.

Pour les courses de catégorie RSO 3 ou 4, un médecin-référent et/ou un médecin de course n'est pas obligatoirement désigné, le médecin traitant peut alors être appelé par l'équipage pendant la course pour faire un diagnostic et pour conseiller sur le traitement à appliquer. Dans ce cas, c'est la responsabilité du médecin traitant qui est engagée.

### **2.2.3. Médecins de course**

Pour les courses de catégorie RSO 0 et 1, l'Autorité Organisatrice doit désigner un second médecin qui est le médecin de course. Sa responsabilité et son champ d'activité sont plus étendus que le médecin-référent, il a un rôle de conseil et d'expertise auprès de l'organisation de course<sup>(7)</sup>.

En effet, il a un rôle d'interlocuteur entre les organismes de secours et le comité d'organisation de course avant, pendant et après la course. Avant le début de la course, il participe à la rédaction des instructions de course, il s'assure aussi du contrôle de conformité de la trousse à pharmacie, il vérifie la validité et la présence des produits, et peut demander des informations médicales complémentaires pour modifier ou supplémer le contenu de la trousse. Pendant la course, il assure une veille téléphonique 24h/24, et réalise les téléconsultations avec les coureurs quand cela est nécessaire. Suite à la téléconsultation, le médecin rédige un courriel contenant le motif de l'appel, le diagnostic et le traitement proposé. Il doit ensuite maintenir un suivi médical et une continuité de soin, même en cas d'hospitalisation d'un coureur, car c'est lui qui doit transmettre le dossier médical aux équipes hospitalières. Sa responsabilité s'arrête après cela.

### **2.2.4. Médecins de la Commission Médicale de la FFV**

La FFV comporte une Commission Nationale Médicale (CNM) qui établit le règlement médical propre à la pratique de la voile. Elle encadre l'ensemble des disciplines de la voile et les licenciés, professionnels comme amateurs. Ce règlement concerne l'organisation générale de la CNM, les conditions et prérogatives d'obtention du certificat médical de non-contre-indications et la surveillance médicale des sportifs de Haut Niveau.

La CNM est constituée de plusieurs médecins avec entre autres un médecin élu, un médecin fédéral national, un médecin coordonnateur de la Surveillance Médicale Réglementaire (SMR). Le médecin élu du conseil d'administration est l'interface entre le Conseil d'Administration de la FFV et la CNM. Le médecin fédéral national s'occupe de l'organisation générale de l'application de la médecine dans la voile, de la prévention, propose des mesures d'application du règlement et règle les litiges entre médecins<sup>(8)</sup>.

Le rôle du médecin coordonnateur de la SMR est lié à la pratique de la voile de haut niveau. En effet, c'est lui qui est chargé d'établir les modalités des examens médicaux requis pour la surveillance des athlètes, il peut aussi réaliser les examens et analyser les résultats validant ou non l'aptitude du sportif à évoluer à un niveau professionnel, il fournit donc le certificat de contre-indication.

#### **2.2.5. Pharmacien officinal**

Le pharmacien n'a pas de rôle officiel dans l'organisation médicale de la course au large, il ne participe pas en tant que tel aux différentes commissions médicales de la FFV, ni aux autorités d'organisation de course. Cependant, il fait partie du processus de soin et va dispenser et délivrer les médicaments et dispositifs médicaux (DM) aux navigateurs avant la course.

Il a le devoir de mettre à disposition de tous patients des informations et des conseils propres au bon usage du médicament. Il doit donc informer les navigateurs des conditions d'utilisation de chaque médicament, sa posologie, son moment de prise, ses effets secondaires potentiels, son impact sur les performances physiques, psychologiques, biologiques ou autres. En outre, il doit pouvoir expliquer l'utilisation des DM emmenés à bord. Il peut également apporter des conseils pour compléter la trousse avec des médicaments non obligatoires, mais pouvant s'avérer utile en cas de « bobologie » (exemple : hémorroïdes, herpès, etc.). Il peut apporter des conseils sur des produits de phytothérapie ou d'aromathérapie améliorant le bien-être physique et mental. Il peut aussi mettre à disposition des fiches médicament résumant les caractéristiques des médicaments ou les modalités d'utilisation des dispositifs médicaux.

Son rôle peut se résumer à l'apport de conseils complémentaires aux médecins à propos des médicaments, des DM et de certaines pathologies. Ceci permet d'optimiser le bon usage du médicament en course, améliorant ainsi la sécurité des marins, particulièrement ceux ayant peu accès aux conseils médicaux.

### **2.3. Conditions médicales à la pratique de la course au large**

La pratique de la course au large requiert un certain nombre de prérogatives médicales et d'obligations pour les coureurs licenciés. Celles-ci sont différentes selon la catégorie de la course et le niveau sportif du coureur.

Pour participer à des courses Offshore il est obligatoire de délivrer un certificat confirmant une aptitude médicale. Conformément au Code du Sport, ce certificat doit être réalisé par tout médecin titulaire du doctorat d'État et inscrit à l'Ordre des médecins, il doit

dater de moins d'un an et doit établir l'absence de contre-indication à la pratique de la voile en compétition. Le médecin doit prendre en compte l'âge du sportif et le niveau de la compétition. Il est important d'avoir une vue d'ensemble sur les examens médicaux à réaliser pour pratiquer la course au large. La trousse à pharmacie de bord est dépendante du niveau de santé des coureurs.

### **2.3.1. Les examens médicaux d'aptitude à la pratique**

#### **a) Pour obtenir la licence et pour participer aux courses RSO 3 et 4**

Pour participer aux courses de catégories RSO 3 et 4, les coureurs doivent simplement obtenir un certificat médical d'aptitude à la pratique, délivré par tout médecin. Lors de cette visite médicale, la FFV préconise aux médecins<sup>(9)</sup> :

- De réaliser une épreuve cardiovasculaire d'effort et une surveillance biologique élémentaire à partir de 40 ans.
- De surveiller l'appareil locomoteur : rachis, ceintures, genoux, pieds, à l'aide de radiographies si nécessaire.
- De faire un bilan dentaire et des examens ORL et visuels.
- De mettre à jour la vaccination.

C'est le médecin traitant qui décide de la capacité du patient à pratiquer la voile, il engage sa responsabilité si un problème survient.

#### **b) Pour participer aux courses RSO 0, 1 et 2 en solitaire ou en double**

Les prérogatives médicales des coureurs sont plus exigeantes pour les courses de catégorie RSO 0, 1 et 2<sup>(6)</sup>. Le bilan médical doit être le plus complet possible. Les résultats doivent être envoyés au médecin-référent de la compétition. Dans ce cas, le coureur à l'obligation de :

- Présenter un test d'effort favorable datant de moins de 4 ans (obligatoire pour RSO 0 et 1, recommandé pour RSO 2)
- Faire une échocardiographie cardiaque (obligatoire pour RSO 0 et 1, recommandé pour RSO 2)

L'Avis de Course peut rendre obligatoire la réalisation d'autres examens médicaux complémentaires. Il est de plus recommandé pour le coureur de joindre au dossier :

- Les résultats d'un bilan biologique complet : Numération-Formulation-Sanguine (NFS)  
– glycémie – bilan lipidique
- Les résultats d'examens ORL et ophtalmologiques

- De préciser la présence d'allergies, de troubles neurologiques ou autres pathologies et enfin des problèmes gynécologiques.
- Le coureur peut aussi préciser ses antécédents chirurgicaux (appendicectomie par exemple)

Ces informations médicales seront évaluées par le médecin-référent et le médecin traitant qui valideront ou non la capacité du sportif à participer à la compétition.

### c) Pour les sportifs inscrits à la liste des sportifs de haut niveau et Espoirs

Pour les coureurs de haut niveau, les exigences médicales sont plus importantes. Ils sont suivis plus fréquemment et doivent réaliser des examens médicaux plus complets<sup>(10)</sup>. Ils ont l'obligation de consulter 2 fois par an un médecin du sport qui doit réaliser :

- Un examen clinique et physique comprenant : test d'effort – mesure d'échanges gazeux – mesure de la capacité pulmonaire
- Un bilan diététique et des conseils nutritionnels
- Un bilan psychologique

Une fois par an, les sportifs doivent faire :

- Un examen ECG standardisé de repos avec compte rendu médical
- Un examen biologique contenant : NFS – Glycémie – Bilan lipidique

Et une fois tous les 4 ans :

- Une épreuve d'effort cardiaque d'intensité maximale

#### **2.3.2. Contre-indication à la pratique**

La pratique du sport en France nécessite un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication. La liste des contre-indications est établie respectivement par les différentes Fédérations Nationales de Sport et par le Comité National Olympique et Sportif français (CNOSF).

Dans un premier temps, les contre-indications sont établies grâce aux résultats des examens médicaux cités ci-dessus, la pratique est contre-indiquée dans le cas où l'un d'eux révèle une inaptitude. Dans un second temps, le CNOSF cite des contre-indications absolues<sup>(11)</sup> telles que : les pathologies chroniques non stabilisées, les pathologies aiguës et une grossesse pathologique. Ainsi que les contre-indications relatives : infection bactérienne ORL en cours, otite chronique, perforation tympanique, fistules périlymphatiques, ou intolérance à l'exposition solaire.

Les pathologies chroniques et métaboliques ne sont pas une contre-indication. Il est du devoir et de la responsabilité des différents médecins d'évaluer leur stabilité et leur niveau de sévérité pour autoriser ou non la pratique. Par exemple, un porteur de stimulateur cardiaque peut participer à des compétitions, même si ceci n'est pas recommandé ; de même pour un coureur diabétique ou asthmatique si sa pathologie est stable et d'intensité modérée.

Pour conclure, il y a très peu de contre-indications à proprement parler dans la course au large, cela dépend de la situation et du dossier médical du sportif. Seuls les médecins peuvent en décider.

### **2.3.3. Les formations médicales pré-requises**

Pour participer à certaines courses, la réglementation de la course au large impose aux navigateurs de suivre à des formations médicales spécifiques. Elles sont gages de sécurité pour les navigateurs et doivent être organisées par des centres agréés par la FFV ou par la FFV elle-même. En effet, plusieurs types de formations existent, comme les formations médicales : la formation Premier Secours en Mer (PSMer) et la formation médicale hauturière ; les formations survie ; et les formations à la plongée. Ces dernières sont complémentaires des formations médicales et peuvent être exigées pour participer à certaines courses. Les formations permettent d'obtenir un certificat STCW 95, qui pour être valide, doit obligatoirement être inscrit sur la liste du site de World Sailing. Les formations demandées pour participer aux courses de catégorie RSO sont retrouvées dans les Réglementations Spéciales Offshore World Sailing 2020-2021 aux pages 31, 32 et 33<sup>(12)</sup>.

Selon celles-ci : « L'objectif de cette formation est que la personne responsable d'un voilier de course offshore avec un membre d'équipage soit capable de prendre en charge les blessures et les maladies courantes à bord, ainsi que d'assurer les actions médicales immédiates en cas d'incident grave à bord. [...] ». Un examen final a lieu à la fin de la journée pour valider la formation. Afin d'avoir une idée du contenu des formations médicales, voici un modèle de programme type pour une « Formation aux premiers secours en accord avec les RSO »<sup>(13)</sup> :

Formation théorique et mise en situation pratique et évaluation (8h)  
 Formation qui nécessite un formateur pour six stagiaires. Un médecin urgentiste, à minima, connaissant de préférence la voile hauturière s'occupera de la partie médicale.  
 Acquisition d'un diplôme labellisé FFVoile et ISAF

### **MODULES DETRESSES ET URGENCES VITALE**

Début : présentation de la formation et des objectifs

Objectifs :

- reconnaître une urgence vitale en **milieu maritime** ;
- évaluer le degré de gravité en **milieu maritime** ;
- savoir prendre en charge une pathologie d'urgence en **milieu maritime**

#### **1 – PRÉSENTATION DE LA CHAINE DES SECOURS ET AIDE MEDICALE URGENTE :**

- ✓ Savoir remplir une fiche d'urgence médicale
- ✓ Connaitre les structures intervenant : CCMM, CROSS, SAMU
- ✓ Savoir utiliser la télémédecine
- ✓ Connaitre l'organisation médicale en course
- ✓ Connaitre l'utilité d'un dossier médical
- ✓ Connaitre les réglementations en cours (FFVoile, RSO, etc.)  
<http://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/RSO.asp>

#### **2 – BILAN VITAL :**

- ✓ Savoir identifier d'une détresse neurologique, respiratoire et circulatoire
- ✓ Savoir évaluer du degré d'urgence et du déclenchement des secours
- ✓ Savoir gérer la détresse vitale
- ✓ Savoir déclencher une alerte
- ✓ Savoir mettre en place une protection, une immobilisation
- ✓ Savoir effectuer une extraction du milieu, en situation

#### **3 – LA VICTIME PRÉSENTE UN MALAISE :**

##### Bilan vital

- ✓ Savoir évaluer l'état de conscience (questionnaire, réponse aux ordres simples)
- ✓ Savoir évaluer l'absence ou non de respiration (fréquence respiratoire, mouvements du thorax, coloration), gasp
- ✓ Atelier pratique simulation sur volontaire et/ou mannequin

##### Elle est consciente et respire

- ✓ Savoir évaluer la nécessité de dégagement pour protection (menace directe eau, incendie, etc...)
- ✓ Savoir évaluer la possibilité de dégagement (absence de traumatisme de la colonne vertébrale ++)
- ✓ Savoir évaluer la recoloration capillaire,
- ✓ Savoir rechercher le pouls carotidien
- ✓ Discussion et simulation

##### Elle est inconsciente et respire

- ✓ Connaître la mise en position latérale de sécurité (PLS)
- ✓ Effectuer la sécurisation des voies aériennes
- ✓ Démonstration et atelier pratique sur stagiaires

##### Elle est inconsciente et ne respire pas

- ✓ Faire le diagnostic d'arrêt cardio-respiratoire (ACR) et comprendre l'urgence absolue des manœuvres à entreprendre
- ✓ Savoir effectuer la désobstruction des voies aériennes
- ✓ Connaitre les techniques du Massage Cardiaque Externe (MCE) et du Bouche à Bouche (BAB) chez l'adulte
- ✓ Savoir utiliser un Défibrillateur Automatique (DAE)
- ✓ Démonstration et simulation sur mannequin

#### **4 – LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT :**

- ✓ Apprécier les signes de gravité d'une hémorragie
- ✓ Savoir, en cas de plaie, distinguer une hémorragie artérielle et une hémorragie veineuse
- ✓ Savoir distinguer une hémorragie interne d'une hémorragie externe
- **Saignement extérieurisé : hémorragie externe**
  - ✓ Savoir faire un pansement local compressif
  - ✓ Savoir faire un point de compression à distance (principaux points de compression, technique)
  - ✓ Savoir mettre en place un garrot en situation d'urgence vitale (technique de gestion du garrot)
  - ✓ Démonstration et simulation sur stagiaires et mannequins
- **Saignement non extérieurisé hémorragie interne**
  - ✓ Connaitre les principales hémorragies internes et cause (crâne, thorax, abdomen, cuisse)
  - ✓ Identifier les causes principales : coup de bâton, plaies par armes blanches, chute, fracture du fémur
  - ✓ Connaitre les signes de gravité d'une hémorragie interne

- Thorax et abdomen
  - ✓ Que faire en cas de plaie par arme blanche ?
  - ✓ Dans quelle(s) position(s) maintenir la victime dans l'attente des secours ?
  - ✓ Savoir l'utilité de la mise en place d'une perfusion veineuse
  - ✓ Démonstration sur mannequin et mise en situation concrète
- Hémorragie interne au niveau d'une fracture du fémur
  - ✓ Savoir repérer les signes d'une fracture du fémur et de l'hématome qui en résulte
  - ✓ Savoir mettre en place une « traction d'immobilisation de la fracture » afin de réduire la douleur et l'hémorragie
  - ✓ Démonstration sur mannequin et stagiaire, mise en situation concrète

#### **5 – LA VICTIME S'ETOUFFE :**

- **Elle a avalé un corps étranger**
  - ✓ Connaitre les signes d'épuisement respiratoire
  - ✓ Savoir effectuer la manœuvre de Heimlich par compression abdominale chez l'adulte
  - ✓ Simulation sur stagiaire, entraînement par binôme
- **Par choc allergique grave œdème de Quincke**
  - ✓ Connaitre les signes d'un œdème de Quincke
  - ✓ Savoir effectuer un traitement médical par injection intra-musculaire
  - ✓ Savoir utiliser un stylo àadrénaline (ANAPEN 0,30 mg)

#### **6 – LA VICTIME S'EST BRULEE GRAVEMENT :**

- ✓ Apprécier la gravité d'une brûlure en fonction de la profondeur, de la localisation et de la surface touchée
- ✓ Savoir calculer le pourcentage de la surface brûlée
- ✓ Connaître la conduite à tenir devant une brûlure grave et connaître les principales conséquences sur l'organisme d'une brûlure
- ✓ Connaître le traitement local (pansement) et général (douleur, antibiotique)
- | ✓ Connaître la prévention des brûlures à bord d'un bateau

#### **7 – LA VICTIME A UN TRAUMATISME DU CRÂNE**

- | ✓ Savoir reconnaître un hématome extradural
- | ✓ Connaître la notion d'intervalle libre de perte de connaissance initiale
- | ✓ Connaître la notion de réactivité pupillaire
- | ✓ Connaître la conduite à tenir rappel, surveillance neurologique, mise en situation

#### **8 – LA VICTIME A SUBI UN CHOC AU NIVEAU DE LA COLONNE VERTEbraLE**

- ✓ Savoir ne pas déplacer un blessé qui a une suspicion de traumatisme du rachis avant de l'avoir examiné
- ✓ Connaître les signes d'une lésion du rachis : savoir examiner le blessé : douleur spontanée ou à la palpation des vertèbres, signes neurologiques
- | ✓ Rachis cervical : savoir immobiliser un rachis cervical avec ou sans un collier cervical
- | ✓ Rachis dorso lombaire : savoir déplacer la victime en respectant la rectitude de l'axe tête-cou-tronc
- | ✓ Atelier pratique mise en situation, démonstration et simulation (en situation)

#### **9 – LA VICTIME A SUBI UNE NOYADE – LA VICTIME EST EN HYPOThERMIE**

- | ✓ Savoir faire un bilan vital (cf bilan vital la victime a présenté un malaise)
- | ✓ Savoir apprécier le degré d'une hypothermie
- | ✓ Savoir mettre en œuvre les manœuvres (ACR) le cas échéant
- | ✓ Connaître les principales techniques de réchauffement selon état de conscience
- | ✓ Atelier pratique et simulation

#### **10 – LA VICTIME A UNE DESHYDRATATION**

- | ✓ Savoir, devant un malaise avec trouble de la conscience, s'orienter vers une hypoglycémie, une déshydratation (repas sauté, personne connue comme diabétique, signes annonciateurs)
- | ✓ Savoir évaluer la gravité d'un mal de mer
- | ✓ Savoir réhydrater une victime en cas de mal de mer, brûlures, coup de chaleur
- | ✓ Atelier pratique et mise en situation, démonstration glycémie capillaire

#### **11 – LA PHARMACIE**

- | ✓ Connaître le rôle du chef de bord
- | ✓ Connaître le contenu des pharmacies RSO 0, 1, 2 et 3.

#### **12 – DEBRIEFING ET EVALUATION**

Chaque stagiaire tire au sort une mise en situation étudiée pendant la formation.

Evaluation sur un cas concret et questionnaire test.

### **3. Les pathologies en course**

Une étude épidémiologique a été réalisée lors de la Mini Transat 2013 par le Dr MARGO B. dans le cadre de sa thèse de docteur en médecine<sup>(14)</sup>, elle a permis d'identifier les pathologies survenues pendant la course. La course comptait 84 coureurs, dont 69 participants à l'étude, le temps passé en mer fut de 18 jours pour le premier à 32 jours pour le dernier. Bien que les chiffres ne soient pas représentatifs de toutes les courses et des différents supports de navigation, cette étude permet ici de donner un aperçu et une idée des pathologies pouvant survenir en mer.

#### **3.1. Les différentes pathologies**

Au total, l'étude a recensé 144 problèmes médicaux pendant la course.

##### **3.1.1. Dermatologie**

Dans l'étude, ce sont les pathologies dermatologiques qui ont été les plus retrouvées, elles ont représenté 47% du nombre de pathologies totales. Voici les 11 pathologies recensées :

- Dermite du siège (32 cas)
- Desquamation des mains (8 cas)
- Brûlure (8 cas)
- Plaie de main (7 cas)
- Panaris (4 cas)
- Plaie fissuraire des mains (2 cas)
- Intertrigo (2 cas)
- Urticaire (1 cas)
- Plaie MI (1 cas)
- Plaie scalp (1 cas)

##### **3.1.2. Traumatologie**

Le deuxième type de pathologies les plus représentées est les pathologies traumatologiques, elles ont représenté 26% des problèmes médicaux totaux. Voici les 9 :

- Gonalgie (8 cas)
- Traumatisme crânien (7 cas)
- Lombalgie (7 cas)
- Tendinite (6 cas)
- Traumatisme autre (4 cas)

- Douleur membres supérieurs (2 cas)
- Arthrite du genou (2 cas)
- Cervicalgie (1 cas)
- Crampe (1 cas)

### **3.1.3. ORL**

Les pathologies oto-rhino-laryngologiques ont représenté 15% des pathologies totales, 3 ont été recensés :

- Mal de mer (20 cas)
- Otite externe (1 cas)
- Abcès dentaire (1 cas)

### **3.1.4. Gastro-entérologie**

Les pathologies gastro-entérologiques ont représenté 5,5% des problèmes médicaux totaux, 4 ont été recensés :

- Douleurs abdominales (3 cas)
- Nausées (2 cas)
- Constipation (2 cas)
- Diarrhée (1 cas)

### **3.1.5. Urologie**

Les pathologies urologiques ont représenté 3% des pathologies totales :

- Cystite (2 cas)
- Prostatite (1 cas)
- Orchite (1 cas)

### **3.1.6. Neurologie**

Les pathologies neurologiques ont représenté 3% des problèmes médicaux, seule une pathologie a été recensée :

- Céphalée bénigne (4 cas)

### **3.1.7. Pneumologie**

Une seule pathologie a été recensée pendant la course :

- Bronchite (1 cas)

## **4. Étude**

### **4.1. L'étude : recueil d'information et diffusion du questionnaire**

L'un des principaux objectifs de ce projet est le recueil d'informations et les retours d'expérience par les navigateurs eux-mêmes, les membres des Teams (équivalent d'écuries de bateau de course), les personnes organisatrices de course et certains membres de l'équipe médicale de course à propos de la trousse à pharmacie de bord. Pour cela, deux méthodes ont été utilisées.

La première méthode comprend la diffusion d'un questionnaire anonyme (format Word ou Google Form) contenant 10 Questions à Choix Unique (QCU) et 2 questions ouvertes. La méthode de diffusion a consisté à prendre contact avec des organisateurs de course et des membres actifs de classes afin qu'ils puissent envoyer le questionnaire par email aux coureurs via la « mailing list ». De plus, le questionnaire a été envoyé au club de voile de la Trinité sur Mer et transmis aux adhérents via la newsletter. Par ailleurs j'ai transmis celui-ci à certains patients de l'officine pratiquant la course au large, ainsi qu'à plusieurs navigateurs avec qui j'ai pris contact personnellement.

La seconde méthode consiste à échanger directement avec les marins, pour cela un long travail de prise de contact a été réalisé. Dans un premier temps, j'ai pu contacter plusieurs teams professionnels basés à la Trinité sur Mer et à Lorient, et échangé avec des skippeurs et des membres de l'équipe technique évoluant dans les catégories IMOCA, Ocean Fifty, Ultim et Class40. Dans un second temps, j'ai travaillé au sein d'une officine dans laquelle j'ai délivré et préparé des trousse de bord pour des navigateurs participant à des courses transocéaniques. J'ai donc eu l'occasion d'échanger longuement avec eux et d'identifier leurs besoins et interrogations. Dans un troisième temps, j'ai participé à des évènements nautiques comme le départ de courses telles que la Transat Jacques Vabre 2021, le Défi Azimut 2020, la Mini en mai 2021, la Cap-Martinique 2022, L'Armen Race 2021 et d'autres, ainsi que le salon Nautique 2021. Pour finir, j'ai pu être en contact téléphonique ou par email avec des marins, des médecins et des membres actifs de classes de bateau ayant accepté une discussion à propos de ce projet.

### **4.2. Objectifs**

Les objectifs du questionnaire et des échanges sont d'évaluer les connaissances des protagonistes à propos des médicaments et dispositifs médicaux (DM) emmener à bord, des

problèmes de santé rencontrés en mer (notamment gynécologiques) ; d'identifier leurs besoins ; de mettre en avant les problématiques et difficultés rencontrées dans la gestion de la trousse : utilisation des médicaments, connaissance des DM, organisation des sacs, gestion des médicaments à caractère dopants ; de recueillir les doutes et inquiétudes éventuels quant aux médicaments à propos des effets secondaires potentiels, des posologies, de l'impact sur le sommeil, des interactions médicamenteuses et autres ; et enfin de discuter des documents existants à propos de la trousse de bord.

## 4.3. Résultats

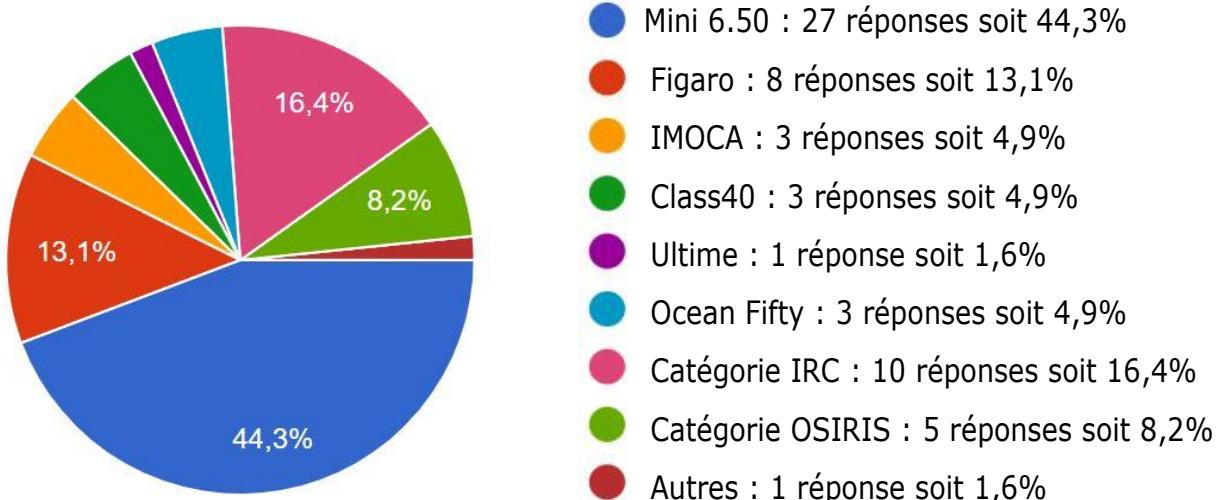
### 4.3.1. Résultats du questionnaire

Au total, 62 personnes ont participé à ce questionnaire, tous n'ont pas répondu à l'entièreté des questions proposées. Voici les résultats obtenus :

Question n°1 : Sur quel type de support naviguez-vous principalement ?

Nombre de réponses totales : 61

Nombre de réponses possibles : 9



Question n°2 : Comment estimez-vous vos connaissances quant à l'utilisation des médicaments de la pharmacie de bord ?

Nombre de réponses possibles : 5

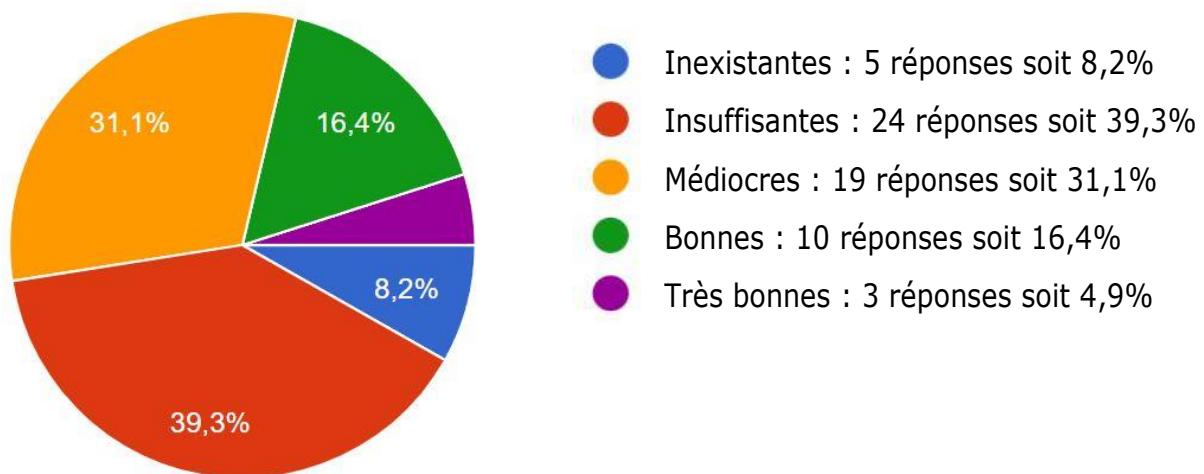
Nombre de réponses totales : 61

Amateurs ayant répondu : 39

Professionnels ayant répondu : 17

Autres : 1

Estimation du nombre de professionnels de santé : 4



Question n°3 : Comment jugez-vous les informations/documents dont vous disposez à propos de l'utilisation des médicaments de bord ?

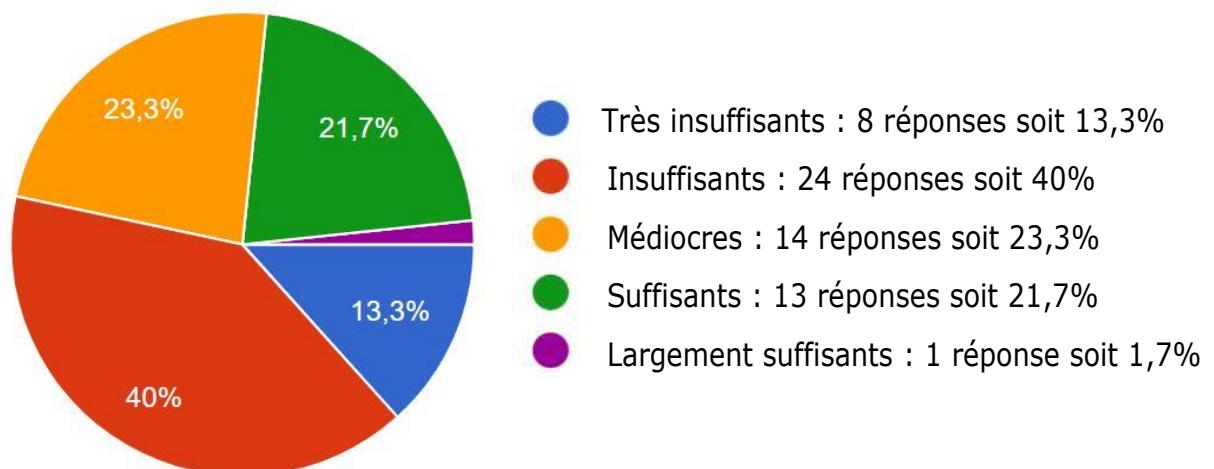
Nombre de réponses possibles : 5

Nombre de réponses totales : 60

Amateur ayant répondu : 41

Professionnels ayant répondu : 18

Autres : 1



Question n°4 : Lorsque vous prenez un médicament sans avis médical, quelles/quels sont vos inquiétudes/doutes sur les effets secondaires potentiels, les posologies, les précautions d'utilisations, l'impact sur les performances ou autres ?

Nombre de réponses total : 54 avec parfois plusieurs sujets abordés pour 1 seule réponse

Question ouverte

Organisation des grands thèmes abordés par ordre décroissant du nombre de réponses :

- Effets secondaires : 15 réponses
- Posologie et surdosage : 10 réponses
- Concentration, fatigue, performance et sommeil : 9 réponses
- Choix du médicament : 9 réponses
- Peur dans la prise de médicament : 4 réponses
- Interactions médicamenteuses : 4 réponses
- Pas d'inquiétudes/doutes : 4 réponses
- Professionnels de santé : 3 réponses
- Confiance dans le médecin : 3 réponses
- Précautions d'utilisation : 3 réponses
- Problèmes de rangement des sacs et confusion : 2 réponses
- Prise uniquement de médicaments connus/maitrisés : 2 réponses
- « Manque de compétence pour savoir quoi faire » : 2 réponses
- Allergies : 2 réponses
- Durée entre les prises : 1 réponse
- Péremption : 1 réponse
- Trousse incomplète : 1 réponse
- Rare prise de médicament en course : 1 réponse
- « Impact sur ma santé » : 1 réponse
- « Les formations nous aident » : 1 réponse
- « Je n'y pense pas forcément » : 1 réponse
- Utilisation de la notice : 1 réponse

Question n°5 : Seriez-vous rassuré(e) de mieux connaître les médicaments que vous utilisez en automédication (=sans avis médical) ?

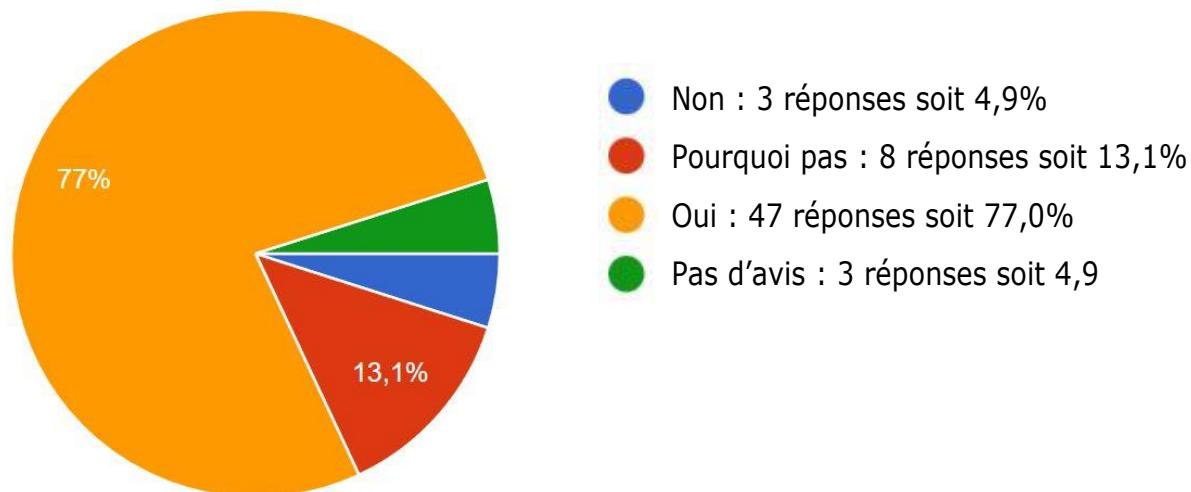
Nombre de réponses possibles : 4

Nombre de réponses totales : 61

Amateur ayant répondu : 42

Professionnels ayant répondu : 18

Autres : 1



Question n°6 : Jugeriez-vous utile d'avoir à bord des fiches (numériques ou physiques) sur les médicaments expliquant la posologie éventuelle, la durée de traitement, les potentiels effets secondaires, les précautions d'emploi et les surveillances à tenir ?

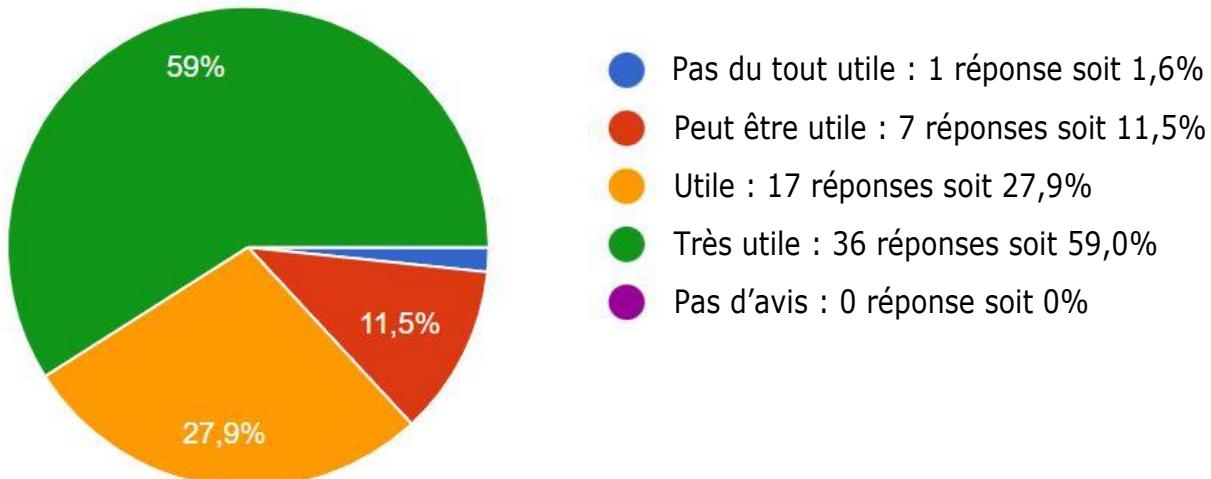
Nombre de réponses possibles : 5

Nombre de réponses totales : 61

Amateurs ayant répondu : 42

Professionnels ayant répondu : 18

Autres : 1



Question n°7 : Lors d'une prescription de médicaments par le médecin, seriez-vous rassuré(é) d'avoir des fiches pratiques sur les médicaments (décrivant les éventuels effets secondaires, les précautions à prendre et les surveillances à avoir) pour compléter les explications du médecin ?

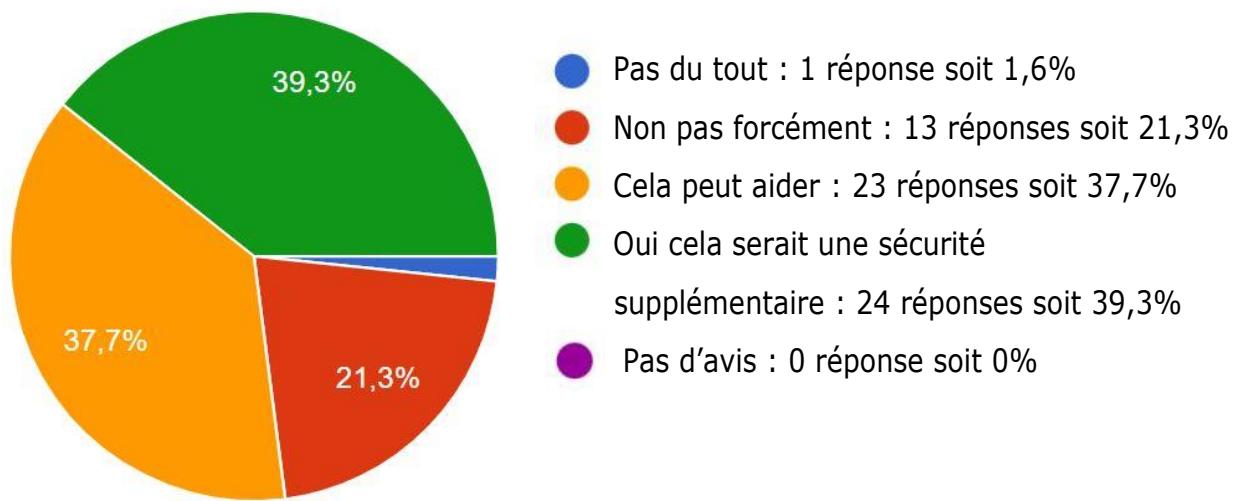
Nombre de réponses possibles : 5

Nombre de réponses totales : 61

Amateurs ayant répondu : 42

Professionnels ayant répondu : 18

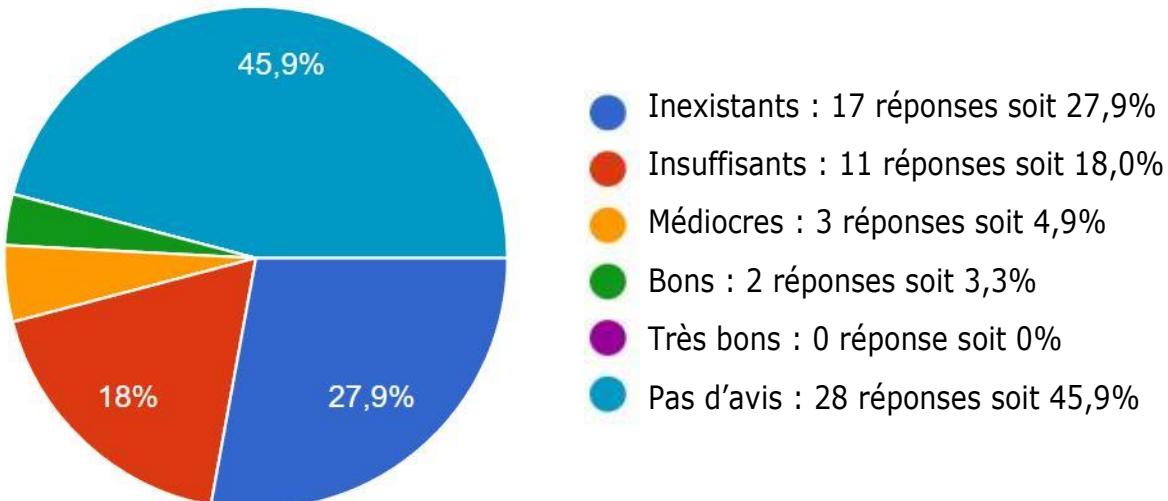
Autres : 1



Question n°8 : Jugez-vous suffisants les conseils/informations que l'on vous apporte à propos des « problèmes » de santé chez les skippeurs ? (Contraception, gestion des règles, des infections urinaires, des mycoses vaginales, etc.)

Nombre de réponses total : 61

Nombre de réponses possibles : 6



Question n°9 : Jugez-vous utile de compléter la trousse à pharmacie avec quelques produits d'aromathérapie ou de phytothérapie pour améliorer et optimiser le bien être à bord ?

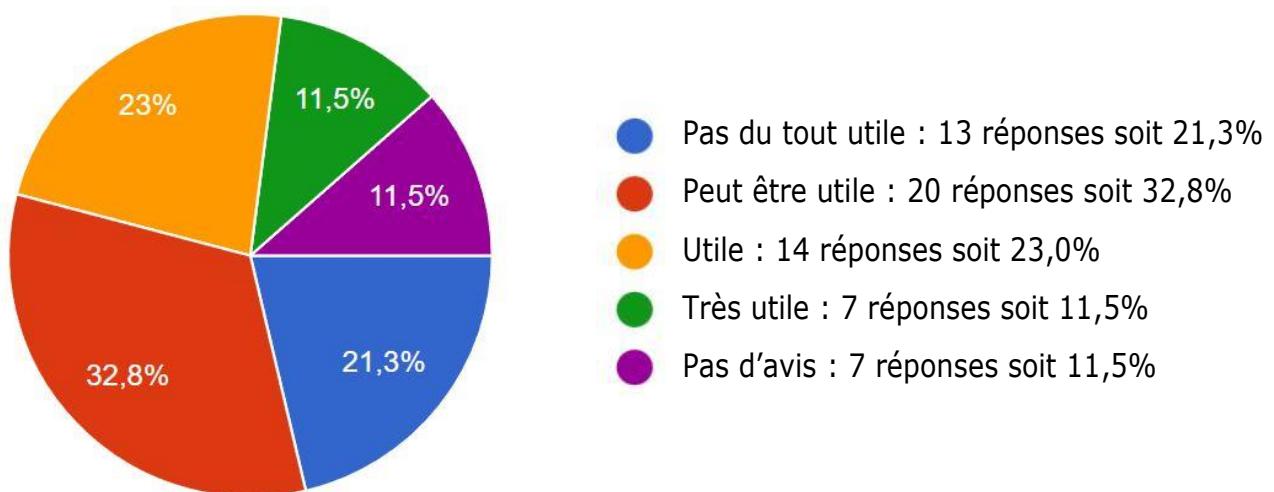
Nombre de réponses possibles : 5

Nombre de réponses total : 61

Amateurs ayant répondu : 42

Professionnels ayant répondu : 18

Autres : 1



Question n°10 : Jugeriez-vous utile d'avoir accès à une formation spécifique sur la bonne utilisation des médicaments et dispositifs médicaux de bord ?

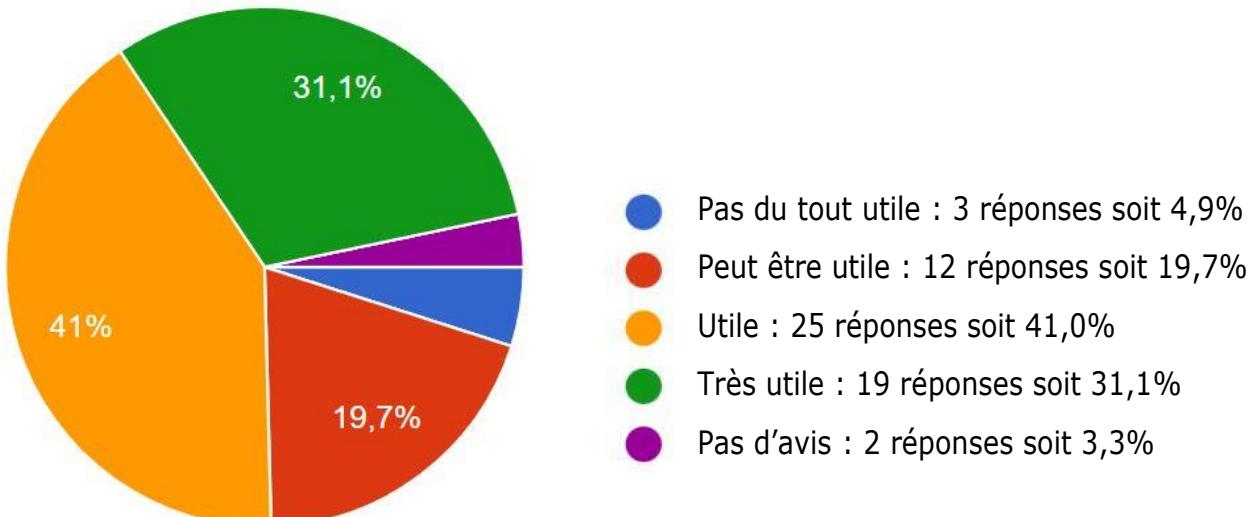
Nombre de réponses possibles : 5

Nombre de réponses totales : 61

Amateurs ayant répondu : 42

Professionnels ayant répondu : 18

Autres : 1



Question n°11 : Selon vous, êtes-vous suffisamment informé(e) à propos des médicaments pouvant faire partie de la liste des produits dopants ?

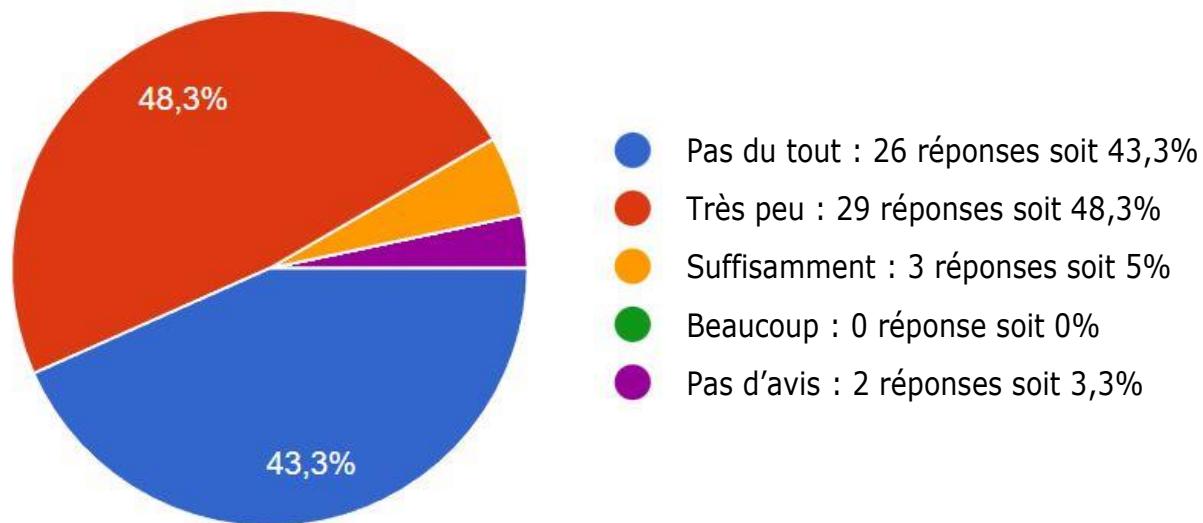
Nombre de réponses possibles : 5

Nombre de réponses totales : 60

Amateurs ayant répondu : 42

Professionnels ayant répondu : 17

Autres : 1



Question n°12 : En cas de prise de médicaments, vérifiez-vous que le médicament n'appartienne pas à la liste des produits dopants ? Si oui, par quel moyen le vérifiez-vous (nom du site Internet, tableau de la pharmacie FFV, etc.) ?

Nombre de réponses totales : 53 réponses avec parfois plusieurs suggestions pour 1 seule réponse

Question ouverte

Organisation par ordre décroissant de réponse :

- Non : 24 réponses
- Site Internet de la FFV et/ou tableau dotation de la FFV : 6 réponses
- Internet : 5 réponses
- Médecin : 5 réponses
- Site Internet de l'Agence France de Lutte contre le dopage : 4 réponses
- Notice du médicament : 3 réponses
- « On n'y pense pas » : 3 réponses
- « Aucune connaissance de ce sujet » : 2 réponses

- « Pas du tout, j'ai un traitement pour le cœur et ne sais pas si celui-ci est autorisé » : 1 réponse
- « Ma pharmacienne » : 1 réponse
- « Difficulté de compréhension des termes utilisés en rapport du tableau de la FFV » : 1 réponse
- « Non, si je dois prendre un médicament, ce sont ceux de la pharma de bord donc j'estime qu'ils ne sont pas dopants » : 1 réponse
- Non interprétable : 1 réponse

Si vous avez des besoins, des suggestions ou des commentaires à faire sur ce projet, n'hésitez pas à les noter ci-dessous :

Nombre de réponses totales : 26

Voici les éléments pertinents à citer : voir Annexe n°1

#### 4.3.2. Résultats des discussions et des échanges directs

##### Échanges lors de départ de courses, à l'officine et au salon Nautic.

La communication et la discussion ont été une part importante du travail de recueil d'informations. Plusieurs types d'échanges ont été répertoriés : discussions sur les pontons avant et après des courses, au salon Nautic, à l'officine, par téléphone et par email. Au total, une vingtaine de témoignages ont été réalisés. Il est développé dans la partie ci-dessous un résumé de ceux-ci ainsi que plusieurs phrases marquantes ou communes à plusieurs individus. Voici des propos tenus, les sujets et difficultés abordés avec eux :

- Beaucoup ont dit avoir des connaissances faibles à propos des médicaments. À l'officine, l'un a dit « j'ai juste le tableau de la FFV, je n'y connais absolument rien, pouvez-vous m'aider et m'expliquer tout ce dont il faut et à quoi cela sert ».
- Ils avaient des inquiétudes sur les effets secondaires et particulièrement le risque de somnolence.
- Quelques-uns ont dit ne pas avoir d'inquiétudes, car les médecins sont là pour les informer en cas de problèmes.
- Une majeure partie ne connaissait pas les posologies et souhaitait être plus informée à ce sujet pour les médicaments d'automédications (Paracétamol, Phloroglucinol, Cétirizine, Oméprazole, etc.).

- Un grand nombre a expliqué ne pas connaître les précautions d'emploi des médicaments « parfois je sais qu'il faut prendre plusieurs médicaments en même temps pour éviter des effets secondaires, mais je ne les connais pas ». Ils ont dit souhaiter connaître les risques s'ils prennent mal certains médicaments, et ce qu'ils peuvent faire pour éviter d'avoir des problèmes.
- Ils étaient confus avec les génériques.
- Certains ont dit utiliser les notices, mais « ce n'est pas très pratique ».
- Tous ont trouvé l'utilisation de fiches explicatives sur les médicaments intéressante et pertinente.
- Ils semblaient avoir une vague idée de l'utilisation de certains DM, mais selon eux « malgré les formations on a vite oublié comment s'en servir ».
- Plusieurs ont mentionné avoir des problèmes pour organiser leur sac à pharmacie et pour classer les médicaments. À l'officine, 3 d'entre eux ont demandé s'il était possible de classer les médicaments par indication et dans différents sacs. L'un a dit « je galère toujours quand je range ma trousse, même avec le tableau de la FFV je perds un temps fou, car je ne sais pas qu'est ce qui va avec quoi, et j'ai peur de faire des erreurs. »
- Plusieurs professionnels ont dit être très bien entourés par le staff médical, qu'ils n'avaient pas beaucoup « à se tracasser » et que leur sac était bien organisé et clairement rangé. Certains d'entre eux ont dit ne pas beaucoup se rappeler des formations, et que leurs connaissances étaient assez faibles. Les professionnels interrogés ont pour la plupart dit ne pas avoir besoin de fiches, car ils étaient bien encadrés, cependant tous ont explicitement dit que des fiches médicaments seraient utiles pour les plus petites catégories.
- Plusieurs ont mentionné que la péremption était un réel problème, car ils ne vérifient pas tout le temps les dates. « Il faudrait trouver un moyen pour ne pas acheter tout le temps des médocs et pourquoi pas se les échanger, car cela couté cher ». « On n'a pas le choix donc on le fait, mais cela couté cher ».

De plus, j'ai eu l'occasion d'échanger par téléphone avec une skippeuse professionnelle évoluant dans la catégorie IMOCA. Voici quelques exemples du dialogue :

- « Des fiches seraient très pratiques, on pourrait même imaginer faire une sorte de contenant avec les fiches pour avoir accès facilement aux informations ».

- « Mes connaissances sont assez bonnes, car on a de super formations. Je n'ai pas vraiment peur, car il ne m'est jamais vraiment rien arrivé de grave et je n'ai jamais eu de réels traumatismes. » « Si, j'ai parfois peur quand je prends un médoc qu'il aggrave la situation donc j'évite au maximum d'en prendre, mais j'appelle systématiquement le médecin sur Whatsapp pour lui poser des questions ».
- « Je sais par exemple qu'il faut prendre un médicament pour l'estomac quand on prend du kétoprofène, mais tout le monde ne le sait pas, je pense que c'est bien d'avoir des fiches avec les posologies »
- « En IMOCA les formations sont tops, mais peut être que pour les plus petites classes des formations spécifiques aideraient »
- « On n'a pas beaucoup de conseils pour les problèmes gynéco, on s'aide beaucoup entre filles, mais c'est vrai qu'on manque d'informations, une petite liste avec tout ce qui existe serait top pour nous aider »
- « Je pense que les produits de phytothérapie peuvent être un plus notamment pour nous aider à avoir de l'appétit, car en course on est souvent concentré sur la compétition et on oublie de manger. »

### **Échanges avec un médecin de course**

Le projet a mené à échanger avec un médecin de course transocéanique. Dans un premier temps, nous avons discuté par téléphone, il a fait part de sa longue expérience auprès des coureurs au large amateurs, voici les principaux points à retenir de cette entrevue téléphonique :

- « La liste proposée par la FFV fait couler beaucoup d'encre, elle est le sujet de beaucoup de discussions entre l'ensemble des médecins, les membres de la FFV et les coureurs pour faciliter au maximum son utilisation. »
- « Les médecins de course doivent s'assurer que les skippeurs comprennent ce qu'ils emmènent à bord et qu'ils aient réfléchi à comment bien utiliser leur trousse, l'important c'est que tout le monde se comprenne (médecin – coureur) »
- « Chacun organise sa trousse comme il le souhaite, même si beaucoup la classent selon les trousses du tableau de la FFV, ils me transmettent malgré tout avoir des difficultés »
- « Beaucoup ont du mal avec le nom des génériques et ont peur de confondre »
- « Un des sujets importants est la localisation de la trousse à pharmacie »
- « Nous avons un contact permanent avec eux, avant, pendant et après la course, ils nous font confiance. »

Dans un second temps, j'ai pu le retrouver sur un village de course afin que nous discutions du contrôle des trousse à pharmacie des coureurs. Il m'a fait part des discussions qu'il a eues avec ceux-ci et des difficultés qu'ils ont rencontrés :

- Selon lui, plusieurs coureurs ont mentionné le cout important de l'achat des composants de la trousse, certains la mutualisent et se l'échangent pour faire des économies.
- Les skippeurs ont aussi parlé du « gâchis », car ils utilisent peu de médicaments en course et donc ceux-ci se périment. Les quantités sont parfois trop importantes pour certains.
- D'autres ont des difficultés pour comprendre les différents sacs, et leurs composants.
- Ils peuvent poser des questions comme « qu'est-ce que je prends pour telle pathologie ? »
- Il a mentionné que les coureurs ont peu de connaissances sur les médicaments (sauf les professionnels de santé), c'est pour cela que les médecins sont là pour les aider.

### Échanges et travaux avec deux teams professionnels

Pendant ce projet, j'ai pu prendre contact avec un membre d'un Team professionnel, plusieurs échanges ont pu avoir lieu et ont mené à un travail concernant leur tableau de la trousse de bord.

Dans un premier temps, nous avons échangé à propos des connaissances des médicaments et DM de l'équipe navigante, voici ce qu'il en est ressorti :

- « Leurs connaissances sont faibles, malgré les formations médicales hauturières, ils ont du mal à retenir ce qu'ils apprennent à propos des médicaments. À propos de la trousse à pharmacie, ils veulent qu'elle soit pratique, lisible et sans erreur. »
- « Nous faisons des mises au point, une sorte de petite formation sur les médicaments avant les courses, mais nous avons souvent très peu de temps et les skippeurs ont souvent la tête dans leur course ».
- Proposer des fiches sur les médicaments lui paraissait pertinent. Elles doivent être les plus simples possibles selon lui. « Nous, en tant que professionnels, on a un staff qui travail sur l'aspect médical, mais je sais que pour les minis qui ont souvent un petit budget et moins accès aux informations, les fiches produits seraient très intéressantes pour eux, et pour nous aussi dans un sens »
- « Une formation sur les effets secondaires serait pertinente. »
- À propos de la phytothérapie : « cela peut être bien d'en prendre pour le sommeil, l'anxiété ou la faim. Plus les courses sont longues et plus il y a de la dénutrition et moins

ils ont envie de manger, donc des compléments alimentaires ou vitaminiques ou des produits de phyto en tisane pour le redonner la faim ça peut être bien. »

- « Pour les sacs, nous sommes bien organisés, on utilise des sacs médicaux d'urgentistes compartimentés et avec des codes couleurs par thème. Ces codes sont ceux utilisés dans notre tableau, donc dès que les gars veulent savoir ce qu'il y a dans une poche, ils regardent le tableau. On les range par catégories : Douleur, Digestifs, Peau, traumatologie, etc. »
- Dans les sacs, ils emmènent les notices complètes, mais « cela n'est pas très pratique, c'est juste pour qu'un médecin étranger puisse identifier le médicament ».
- « La communication avec le médecin se fait par une plateforme spéciale, après la téléconsultation il envoie « l'ordonnance » avec ce qu'il faut prendre et la posologie, mais il n'y a pas toujours les recommandations à propos des risques. »
- « Pourquoi pas proposer une sorte de plateforme de la pharmacie avec répertorié les médicaments périmés ou presque périmés, pour que les grosses teams puissent donner aux ministres qui n'ont pas les mêmes budgets ? »
- « Les gars emmènent du Xanax, ils ne l'utilisent qu'en dernier recours, mais quand ils sont dans un moment de stress intense ils préfèrent en avoir sous la main. »
- « Ils emmènent aussi des morphiniques, on ne sait jamais ».

Par ailleurs, j'ai pu travailler avec le « boat manager » d'un second team professionnel, nous avons longuement échangé. J'ai pu aller sur le bateau et observer le sac de pharmacie, j'ai constaté que celui-ci n'était pas du tout organisé et les produits étaient placés « en vrac » dans une valise et un sac à dos. Il m'a fait part de ces difficultés à propos de l'organisation du sac : « C'est moi qui m'occupe de la pharmacie du bateau, et je n'y connais absolument rien, je ne sais pas différencier un doliprane d'un antibiotique. C'est une vraie galère pour moi lorsque je dois ranger les produits, je ne sais pas à quoi ça correspond donc forcément notre sac est un peu bordélique. »

J'ai également pu discuter par téléphone avec le co-skippeur, voici ce qu'il y a à retenir de cet échange :

- « Je n'y connais pas grand-chose sur les médicaments, j'ai un proche médecin donc c'est lui qui nous a fait un tableau avec les indications des médicaments »

- « Je n'ai pas spécialement d'inquiétudes, car je n'ai jamais eu de gros problèmes en mer et j'ai peu de fois utilisé la trousse pendant ma carrière, une chance. Mais l'impact des médicaments sur la fatigue et la concentration c'est ce qui peut me faire peur. »
- « On a des formations, mais on oublie vite, on n'a pas suffisamment de documents à disposition sur les médicaments. »

## 8.4. Discussion

Pour cette étude, des navigateurs amateurs et professionnels ont exposé leur avis et leur ressenti à propos de la gestion de la trousse à pharmacie. Les coureurs amateurs représentent 68,9% des participants au questionnaire, ils correspondent aux skippeurs évoluant dans les catégories Mini 6.50, catégorie IRC et catégorie OSIRIS ; les participants navigants dans les catégories professionnalisées comme les catégories IMOCA, Ultimes, Ocean Fifty, Figaro et Class40 représentent 29,4%.

On constate que 47,5% des participants totaux ont des connaissances insuffisantes, voire inexistantes à propos de l'utilisation des médicaments. Les chiffres montrent que les professionnels sont autant concernés que les amateurs. De même qu'au cours des échanges une majorité des navigateurs interrogés souhaiterait mieux connaître les médicaments et les DM, car ils n'ont pas suffisamment de connaissances selon eux. Un commentaire retrouvé dans le questionnaire montre bien cette tendance : « [...] je suis coureur en Mini et IRC, mais aussi INFIRMIER (formation urgentiste) ; je prépare donc les pharmacies pour les bateaux sur lesquels je navigue. Je constate un énorme manque de connaissance sur l'utilisation de celle-ci. La plupart des coureurs donnent la liste à leur pharmacie et mettent tout dans un sac étanche afin d'être en règle... et si problème... ils verront bien !! Je pense qu'il serait extrêmement utile de faire une formation d'utilisation de la pharmacie pour les Ministes ». On peut supposer plusieurs raisons à cette problématique. Premièrement : un manque de supports et de documents disponibles à propos des médicaments et des DM. Il n'existe qu'un seul document officiel : le tableau de dotation de la FFV. Malgré les formations hauturières, l'étude montre qu'elles ne sont parfois pas suffisantes pour éduquer les marins à une bonne gestion de la trousse et de ses composants. Deuxièmement : un problème d'accessibilité à l'information. En effet, tous les coureurs n'ont pas facilement accès à l'information, il est expliqué plusieurs fois en commentaire que les ministes ont moins de documents et d'informations que dans les catégories professionnalisées. Troisièmement, une fréquence potentiellement trop faible des formations médicales hauturières. Plusieurs commentaires

expliquent qu'avec le temps ils oublient les connaissances apprises lors des formations. Par conséquent, ce manque d'informations et de connaissances peut avoir des conséquences sur la sécurité, et peut en partie expliquer l'émergence de doutes ou d'inquiétudes à propos de l'utilisation des médicaments. On constate que la principale source d'inquiétude est les effets secondaires (27,7% des participants) et particulièrement ceux impactant la concentration, la fatigue, le sommeil et les performances (16,7% des participants l'ont mentionné). Les posologies et les précautions d'utilisation des médicaments ont aussi été citées dans les inquiétudes. De même, il a été souligné la problématique de l'organisation du sac et les inquiétudes sur les possibles confusions, malgré l'utilisation d'un code pour chaque produit et la téléconsultation avec le médecin. Plusieurs participants souhaiteraient avoir des supports pour les aider, car il n'en existe pas d'officiels pour le moment. Ainsi, un des objectifs du projet pour répondre à ces problématiques est d'apporter de l'information et des documents supports aux coureurs à propos des médicaments, en répondant aux questions suivantes : Dans quelles situations dois-je prendre ce médicament ? Combien dois-je en prendre ? Quand dois-je le prendre ? Quels sont les risques éventuels et les effets secondaires ? Comment les éviter ou les traiter ? Quelles précautions dois-je prendre ? Comment puis-je organiser mon sac ?

De plus, une majorité des participants à l'étude (77,0%) serait plus rassurée de mieux connaître les médicaments d'automédication, dont 87,8% des amateurs. Même si lors des échanges beaucoup ont dit ne jamais prendre de médicaments sans avis médical, on constate une envie des marins d'avoir plus de connaissances personnelles sur les médicaments. Ceci aurait des conséquences bénéfiques sur leurs doutes et leurs inquiétudes, notamment sur la gestion des effets secondaires et des posologies, et donc sur leur sécurité. L'idée d'emmener à bord des fiches explicatives sur chaque médicament a été très majoritairement soutenue, 86,9% des participants au questionnaire et la plupart des personnes interrogées les estiment utiles, voire très utiles. Selon certains, elles permettraient de compléter les conseils du médecin et rassureraient sur les posologies, la gestion des effets secondaires et les précautions d'emploi à suivre en cas de prise de médicaments. Les fiches peuvent être une proposition de réponse aux deux problématiques exposées ci-dessous : le manque de documentation et le manque des connaissances des navigateurs. À noter que lors de l'échange avec le médecin de course, celui-ci a précisé que ce type de documentation doit être un support et non un remplacement à la téléconsultation. L'éducation des coureurs est importante, mais elle doit être bénéfique et non les inquiéter davantage. C'est pourquoi il est important de sélectionner des informations pertinentes à leur apporter. En outre, on peut souligner une importante

volonté des participants à suivre une formation spécifique sur les médicaments, 72,1% d'entre eux trouvent cela pertinent. Ceci renforce le constat que les coureurs au large souhaitent être plus informés et plus éduqués sur la gestion des médicaments. Ainsi, il pourrait être pertinent de proposer une formation spécifique sur les médicaments et la trousse à pharmacie, menée par plusieurs professionnels de santé de différents corps de métier afin d'apporter des éléments polyvalents et complémentaires.

Il est sujet dans cette étude d'aborder les informations et des conseils disponibles destinés à la gestion des « problèmes de santé » chez les skippeuses (la gestion des règles, des cystites, des mycoses génitales, etc.). On constate que 84,8% des participants ayant répondu à cette question estiment qu'il n'y a pas assez d'informations à ce sujet, elles sont insuffisantes, voire inexistantes. Les navigatrices peuvent se tourner vers leur médecin et leurs coéquipières pour en discuter, mais on peut faire le constat qu'il y a un problème de communication et de connaissance. On peut théoriquement expliquer cette problématique par le manque de connaissances des protagonistes masculins à ce sujet (sauf les médecins), causé par le manque d'information, provoquant ainsi des problèmes de compréhension des « problèmes féminins ». Également par le manque de documentations et d'accessibilité à l'information, pour les femmes comme pour les hommes. Pour essayer d'y répondre, il a été cité plusieurs fois en commentaire la pertinence d'avoir à disposition des explications et une liste de différents produits pouvant compléter la trousse à pharmacie pour aider les navigatrices à gérer ces soucis. C'est pourquoi il semble intéressant de proposer différentes solutions pouvant répondre à cette problématique.

Par ailleurs, l'étude a montré que 91,6% des participants sont très peu voire pas du tout informés à propos des médicaments pouvant faire partie de la liste des produits dopants, 58,5% d'entre eux disent ne pas se renseigner à ce sujet. On en déduit que très peu connaissent les procédures à suivre dans le cas où un médicament à caractère dopant doit être emmené à bord et/ou utilisé. Plusieurs commentaires expliquent que les marins se tournent naturellement vers le médecin pour traiter ce sujet. Cependant, il semble pertinent que les principaux intéressés puissent être renseignés. La liste des substances dopantes est disponible sur plusieurs sites Internet, mais peut-être que le manque d'intérêt, la difficulté d'aborder ce sujet dans le sport, et la difficulté d'obtenir les informations sont des explications au manque de connaissances à ce sujet. Par conséquent, il peut être pertinent de traiter le sujet du dopage en expliquant les procédures d'autorisation d'utilisation des médicaments considérés comme

substances dopantes, et en proposant une liste de ces substances organisée de façon différente que celle disponible sur les sites officiels.

### **8.5. Biais de l'étude :**

Le nombre de participants et de réponses obtenues ne représente qu'une partie de la population totale des coureurs de course au large, ce qui n'est pas suffisant pour obtenir une étude statistique significative et fiable. Elle permet uniquement d'obtenir une tendance.

L'analyse des résultats a été faite en sous-groupes ne contenant pas les mêmes effectifs, elle ne permet donc pas d'établir une réalité par support, mais nous indique plutôt une tendance.

Aucune question n'a précisé si le participant est professionnel de santé (ceux identifiés l'ont indiqué dans certaines réponses) ainsi certaines réponses peuvent être biaisées.

Concernant la transmission du questionnaire, il a été envoyé une seule fois via une newsletter d'un club de voile, cela signifie que certains participants peuvent être des plaisanciers et/ou des régatiers "Inshore" et non des coureurs au large. Le nombre de ces réponses est estimé à environ 3, plus ou moins 2.

### **8.6. Conclusion de l'étude**

Pour conclure, cette étude a permis d'avoir une tendance des problématiques à propos de la gestion de la trousse à pharmacie dans la course au large. Les réponses obtenues suite aux discussions vont globalement dans le même sens que les réponses du questionnaire. Plusieurs points importants et problématiques ont pu être identifiés : le manque de connaissances sur les médicaments et DM, l'appréhension dans la prise de médicaments, le problème de l'organisation du sac à pharmacie, le manque de prise d'information sur les produits dopants, le déficit d'informations sur les problèmes gynécologiques.

Ainsi l'objectif de cette thèse sera de proposer des réponses et des solutions à ces problématiques en apportant de l'information et des documents pratiques pour aider les navigateurs à optimiser leur sécurité lors de la prise de médicament en course.

## **9. La trousse à pharmacie**

### **9.1. Description et aspects réglementaires de la pharmacie proposée par la FFV**

La FFV a établi un tableau contenant la liste des produits pharmaceutiques à avoir à son bord pour participer à des courses au large, il est appelé tableau de dotation. Sa composition et les quantités à emmener sont différentes selon les catégories de courses RSO 0, 1, 2 et 3, et selon le type d'équipage : en équipage ou en solitaire. Elle a été réalisée il y a quelques années par la commission médicale de la FFV, et a subi des modifications. La dernière validation date de 2018. Elle est établie selon un recueil de données sur les pathologies les plus courantes et les plus graves pouvant survenir en mer.

La trousse à pharmacie est divisée en 4 sacs :

- Le sac d'urgence : contenant 4 produits avec le nécessaire d'urgence
- Le sac journalier : contenant 23 produits destinés à certaines pathologies courantes par exemple : des chocs traumatiques, douleurs intestinales, pour la réalisation de pansements, etc.
- Le sac général et réserve : il contient 41 produits avec par exemple : les DM volumineux comme les attelles, les antibiotiques, les produits destinés aux pathologies ORL, etc.
- Le sac de survie : contenant 6 produits, ce sac doit être emporté en cas d'évacuation du bateau.

Tous les éléments sont identifiés par un code, ce qui permet au skippeur de facilement identifier les produits prescrits par le médecin lors de téléconsultation et évite les confusions. Si le skippeur souhaite ajouter des médicaments supplémentaires, il doit faire une demande au médecin de course et à la direction médicale et présenter une justification (exemple : traitement chronique). De même que l'ajout de médicament faisant partie de la liste des substances dopantes doit obligatoirement être justifié par une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (ATU) (cf partie 9.2 ci-dessous).

Avant chaque course, les coureurs doivent remplir le tableau en indiquant le nom des produits achetés et les dates de péremption. Le tableau complété est envoyé au médecin de course qui garde un exemplaire pour chaque coureur, ceci permet au médecin de connaître la composition de chaque sac à pharmacie et facilite le dialogue en cas de prescription de médicament pendant la course. La non-conformité de la trousse par rapport au tableau peut entraîner la disqualification du coureur. Cependant, lors des discussions avec le médecin des courses transocéaniques amateurs, celui-ci a expliqué ne pas systématiquement sanctionner

le skippeur si celui-ci n'a pas respecté à 100% les quantités ni le médicament exact. C'est-à-dire que si le coureur a par exemple emmené de l'Ibuprofène à la place du Kétoprofène (même famille de molécule) et qu'il connaît bien celui-là, il ne le sanctionnera pas. De même que pour certains éléments, si le coureur emmène une quantité inférieure à celle indiquée dans le tableau, le médecin évalue si cela peut être problématique, et il peut malgré cela valider la conformité. Si le médecin évalue une non-conformité de la trousse, il incitera le coureur à aller à la pharmacie pour corriger le problème, le contrôle des trousse se faisant quelques jours avant le départ. Pour les courses amateurs, cette liste est plus indicative que strictement obligatoire, il peut la valider même si elle n'est pas strictement identique au tableau. Par ailleurs, le médecin recommande vivement aux skippeurs d'individualiser le sac d'urgence et le sac de réserve, ces derniers doivent être rangés dans un contentant unique et facilement transportable. Mais chaque coureur est libre d'organiser et de classer sa trousse à pharmacie comme il le souhaite, selon le médecin de course « le plus important c'est que les coureurs si retrouvent et que nous parlions le même langage lors des téléconsultations ». À noter que pour les courses de catégorie 3 celle-ci n'est pas obligatoire, mais permet d'avoir un modèle de pharmacie pour les organisateurs de course.

Le tableau de dotation de la FFV est retrouvé en Annexe n°2.

## 9.2. Le dopage et les produits dopants de la trousse

Le dopage dans la course au large et dans le sport en général est un vaste sujet soumis à des questionnements permanents. Bien qu'une réglementation encadre ce phénomène, une citation retrouvée dans un document officiel des Antennes Médicales de Lutte contre le Dopage (AMLD) précise « il n'existe pas en France des données ou enquêtes épidémiologiques pertinentes et permettant de faire une juste évaluation du phénomène du dopage ; cette absence de connaissance laisse donc une place à l'irrationnelle ou au mieux à l'approximation lorsque l'on parle du dopage »<sup>(15)</sup>.

Comme l'étude l'a montré, les navigateurs ne sont que peu informés sur les médicaments faisant partie de la liste des substances dopantes, on constate aussi que peu d'entre eux s'informent à ce sujet. C'est pourquoi les objectifs de cette partie sont de faire un bref état des lieux de la réglementation encadrant le dopage, d'expliquer la procédure d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (ATU), et d'apporter de la documentation et des informations aux coureurs à propos des substances dites dopantes.

### **9.2.1. Les acteurs de la lutte antidopage**

La lutte antidopage est régie à l'échelle internationale par le code mondial antidopage, appelé « Le Code », il a pour rôle « d'harmoniser les politiques, les règles et les règlements des organisations sportives et autorités publiques à travers le monde »<sup>(16)</sup>. C'est l'Agence Mondial Antidopage (AMA) qui est l'organisme de révision de ce Code. De plus, « l'acceptation du code signifie qu'un signataire accepte les principes du Code et accepte de le mettre en œuvre pour s'y conformer »<sup>(16)</sup>, la fédération internationale de voile est l'un de ces signataires. L'AMA a également l'autorisation de mettre en place des actions de contrôle antidopage dans des compétitions sportives internationales, en collaboration avec des autorités nationales de lutte antidopage.

À l'échelle nationale, la réglementation est établie par le Code du Sport constitutif du droit civil français. C'est l'AFLD qui est l'autorité permettant d'organiser, de définir et d'appliquer les actions antidopage. Pour cela, elle collabore avec l'AMA et toutes les organisations signataires du Code.

### **9.2.2. Réglementation**

L'AFLD établit les conditions de contrôles des participants aux manifestations sportives établies selon l'article L232-5<sup>(17)</sup> du Code du sport, ainsi sont concernées :

- « Les manifestations sportives organisées par les fédérations agréées (ici la FFV) ou autorisées par les fédérations délégataires ».
- « Les manifestations donnant lieu à une remise de prix en argent ou en nature » même si elles ne sont pas organisées par les fédérations agréées. ».
- « Pendant les manifestations sportives internationales ».
- « En dehors des compétitions des manifestations sportives internationales »

Ainsi de nombreuses compétitions de courses au large sont concernées par ces contrôles, et tout coureur y participant a l'obligation de respecter ces lois, sous peine de sanctions pouvant aller jusqu'à une suspension à vie de la pratique. La fréquence des contrôles est inconnue, mais à titre indicatif pour une course internationale en solitaire les trois sportifs franchissant la ligne d'arrivée en premier sont systématiquement contrôlés, ainsi qu'un autre sportif choisi au hasard. Pour une course en équipage, un des équipiers des trois premières équipes au classement final est contrôlé systématiquement, ainsi qu'un membre d'une autre équipe choisi au hasard<sup>(18)</sup>.

La FFV met à disposition sur son site Internet le Code antidopage de la fédération internationale de Voile datant de 2005, aucune mise à jour n'a été trouvée, on considère ainsi que c'est ce code qui est actuellement applicable. Il établit les situations de violations de ces règles antidopage<sup>(19)</sup> :

- « Présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou de ses marqueurs dans l'échantillon corporel d'un sportif ». La seule présence d'une substance même en concentration infime suffit (sauf pour celle ayant avec un seuil maximal autorisé). L'intention de la faute, la négligence ou l'usage conscient ne protège pas le sportif. Il existe certaines exceptions non développées ici.
- « L'usage ou la tentative d'usage d'une substance ou méthode interdite. Le succès ou l'échec n'est pas déterminant ».
- « Le refus ou le fait d'éviter sans justification valable un prélèvement d'échantillons. »
- Le fait de ne pas renseigner sa localisation lors d'un contrôle hors compétition. L'obligation de localisation des sportifs est précisée dans l'article 21.5.4<sup>(20)</sup>.
- « La falsification ou la tentative de falsification de tout élément du processus de contrôle du dopage. »
- « Le trafic de toutes substances ou méthodes interdites »
- « L'administration ou tentative d'administration d'une substance interdite [...], l'assistance, l'incitation, la contribution, l'instigation, la dissimulation ou toute autre forme de complicité [...] »
- « La possession d'une substance ou méthode interdite par un sportif ou un membre du personnel d'encadrement en relation avec un sportif en compétition ou à l'entraînement, à moins que ceux-ci établissent que cette possession découle d'ATU ou à une autre justification acceptable. »

En cas de violation, le coureur comparait devant une commission disciplinaire et a le droit de se défendre des accusations.

### **9.2.3. Cas particulier des produits de la trousse à pharmacie et procédure d'ATU**

Une ATU est une procédure médicale qui, si elle est accordée, permet au sportif d'utiliser ou d'emmener un médicament inscrit sur la liste des substances ou méthodes interdites. Elle est basée sur des justifications médicales et arguments thérapeutiques, et est établie par un comité de 3 médecins de l'AFLD après une demande par le sportif ou par le médecin de course. L'AMA a établi une liste de vérification à l'intention des médecins pour autoriser les demandes d'ATU<sup>(21)</sup>.

Dans le cas particulier des coureurs au large, leur trousse à pharmacie contient des médicaments faisant partie de la liste des substances interdites par la réglementation. Ainsi lors de l'utilisation d'une « substance interdite » (par exemple : la prednisolone) pendant la course, celle-ci doit être justifiée médicalement par le médecin de course responsable. Il peut alors faire une demande d'ATU auprès de l'AFLD qui établira si la prise est justifiée ou non. Ceci est établi dans l'article L232-2-1 du Code du Sport<sup>(17)</sup>. Par ailleurs, si un coureur souhaite emmener des médicaments supplémentaires et/ou son traitement pour une pathologique chronique et que cette substance fait partie de la liste des « substances interdites » (par exemple : Buprénorphine ou Spironolactone), il doit alors faire une demande de procédure d'ATU auprès du médecin de course ou de l'AFLD<sup>(17)</sup>, l'autorisant ainsi à emmener ce médicament. En cas d'utilisation, une justification médicale devra être apportée.

#### **9.2.4. Liste des substances**

Le Code établit une liste des substances et méthodes interdites, qui est révisée régulièrement et applicable après la validation de l'AFLD et la publication officielle au Code du Sport français. La liste de ces substances issue du site Légifrance<sup>(22)</sup> est trouvée en Annexe n°32, également sur le site Internet de l'AMA : <https://www.wada-ama.org/fr/liste-des-interdictions> ou encore sur le site de l'Ordre des pharmaciens, en cliquant sur l'hyperlien « décret\* » : <https://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Substances-dopantes-liste-des-interdictions-2022>.

##### **a) Les « substances interdites » de la dotation de la FFV**

Elles représentent 2 médicaments du sac urgence :

- Adrénaline inj 0,3/0,3 (U20)
- Prednisolone 20mg (U30)

Leur utilisation doit être justifiée médicalement par le médecin et sous contrôle d'une ATU.

##### **b) Les « substances interdites » pour un traitement chronique**

Pour les coureurs ayant un traitement pour une pathologie chronique, l'ajout de certains médicaments doit être autorisé par une procédure ATU réalisée avant le départ de la course. Les navigateurs atteints des pathologies chroniques listées ci-dessous et traités par les molécules aussi listées sont concernés par cette procédure. Seules les substances commercialisées sur le marché français sont indiquées ici, de plus les substances injectables

ne sont pas citées, car considérées comme difficilement compatibles à la pratique de la voile (sauf insuline). Cette liste n'est pas exhaustive :

### **En cas d'asthme chronique et de Bronchopneumopathie Chronique Obstructive (BCPO)**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

- Fénotérol (Bronchodual®)
- Formotérol inhalé (Asmelor Novolizer® – Duoresp Spiromax® – Flutidorm® – Foradil® – Formoair® – Formodual® – Formotérol générique – Gibiter easyhaler® – Innovair® – Symbicort®) : sauf si dose thérapeutique respectée
- Indacatérol (Aetectura® - Enerzair®)
- Olodatérol (Spiolto® - Striverd®)
- Salbutamol non inhalé (Salbutamol comprimé – Salbutamol générique en injectable)
- Salbutamol inhalé (Airomir® - Ventoline® - Salbutamol inhalé générique – Ventilasin Novolizer®) : sauf si dose thérapeutique respectée
- Salmétérol inhalé (Salmétérol inhalé générique – Seretide® – Serevent®) : sauf si dose thérapeutique respectée
- Terbutaline (Bricanyl® – Terbutaline générique)
- Vilantérole (Anoro® – Elebrato Ellipta® – Laventair® – Relvar Ellipta® – Revinty Ellipta® – Trelegy Ellipta®) : sauf si dose thérapeutique respectée

Note : La liste précise que les glucocorticoïdes par voie inhalé ne sont pas des substances interdites (page 9 du Décret sur Légifrance)

Il y a 4 exceptions, il est précisé dans le décret que :

- Le salbutamol inhalé n'est pas considéré comme substance interdite si la dose maximale de 1600 microgrammes par 24h (repartis en dose individuelle) n'est pas dépassée, sans excéder 600 microgrammes par 8h.

De même pour :

- Le formotérol inhalé : la dose maximale à respecter délivrée par 24h est 54 microgrammes.
- Le salmétérol inhalé : la dose maximale à respecter délivrée par 24h est 200 microgrammes.
- Le vilantérole inhalé : la dose maximale à respecter délivrée par 24h est 25 microgrammes.

« À titre d'exemple et pour comprendre : si après un contrôle on retrouve dans les urines une concentration supérieure à 1000ng/mL de salbutamol, on estimera que cette quantité n'est pas cohérente avec une utilisation thérapeutique et le test sera considéré comme positif au dopage (sauf si le sportif le justifie par une étude précise) ». (Page 5 du Décret sur Légifrance)

### En cas de pathologie cardiovasculaire

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

#### Angor :

- Trimétazidine (Vastarel® – Trimétazidine générique)

#### Hypertension artérielle :

- Amiloride (Amiloride/hydrochlorothiazide générique – Logirene® – Modamide® – Moducren®)
- Chlortalidone (Tenoretic®)
- Furosémide (Lasilix® – Logirène® – Furosémide générique)
- Indapamide (Bipreterax® – Fludex® – Natrixam® – Paraterax® – Preterax® – Preterval® – Triplixam® – Indapamide générique – Indapamide/Périndopril générique)
- Spironolactone (Aldactazine® – Aldactone – Spiroctan® – Spironolactone générique)
- Bendroflumethiazide (Tensionorme®)
- Cicletanine (Cicletanine générique)
- Hydrochlorothiazide (Aculixir® – Alteisduo® – Benazepril/hydrochlorothiazide générique – Bisoprolol/hydrochlorothiazide générique – Candesartan/hydrochlorothiazide générique – Amiloride/hydrochlorothiazide générique – Captopril/ hydrochlorothiazide générique – Cibadrex® – CoRenitec® – CoAprovel® – Cokenzen® – Conebilox® – Coolmetec® – Cotareg® – Enalapril/hydrochlorothiazide – Esidrex – Exforge® – Fortzaar® – Fosinopril/ hydrochlorothiazide générique – hydrochlorothiazide générique – Hytacand® – Hyzaar® – Igirma combi® – Irbésartan/hydrochlorothiazide générique – Lisinopril/hydrochlorothiazide générique – Lodox® – Losartan/hydrochlorothiazide générique – Micardisplus® – Moducren® – Nebivolol/hydrochlorothiazide générique – Prestole® – Pritorplus® – Quinapril/hydrochlorothiazide générique – Ramipril/hydrochlorothiazide générique – Telmisartan/hydrochlorothiazide générique – Teméritduo® – Valsartan/hydrochlorothiazide générique – Zestoretic®)

#### Insuffisance cardiaque et œdème causé par insuffisance cardiaque :

- Amiloride (Logirene® – Modamide® – Moducren®)
- Bumetanide (Burinex®)

- Furosémide (Lasilix® – Logirène® – Furosémide générique)
- Spironolactone (Aldactazine® – Aldactone – Spiroctan® – Spironolactone générique)

**Hypotension artérielle orthostatique :**

- Etilefrine (Effortil®)
- Heptaminol (Ginkor Fort – Heptaminol)

**En cas de diabète de type I ou de type II**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

- Insuline Aspartate (Fiasp® – Novomix® – Novorapid® - Insuline Asparate®)
- Insuline Degludec (Tresiba® – Xultophy®)
- Insuline Detemir (Levemir®)
- Insuline Glargin (Abasaglar® – Lantus® – Toujéo®)
- Insuline Glulisine (Apidra®)
- Insuline humaine recombinante isophane (Insulatard® – Mixtard® – Umaline®)
- Insuline humaine recombinante solution (Actrapid® – Humuline® – Insuman®)
- Insuline Lispro (Humalog® – Lyumjev®)
- Desmopressine (Minirinmelt®)

**En cas de cancer**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

**Cancer du sein :**

- Anastrozole (Arimidex® – Anastrozole générique)
- Exemestane (Aromasin® – Exemestane générique)
- Létrozole (Femara® – Létrozole générique)
- Testolactone (Teslac®)
- Fulvestrant : (Faslodex® - Fulvestrant générique)
- Tamoxifène (Nolvadex® – Tamoxifène générique)
- Torémifène (Fareston®)

**Cancer du pancréas :**

- Testolactone (Teslac®)

**En cas d'ostéoporose**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

- Raloxifène (Evista® - Optruma® – Raloxifène générique)

### **En cas de stérilité par anovulation ou d'aménorrhée**

Les coureuses traitées par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

- Clomifène (Clomid®)

### **En cas de pathologie de la prostate ou de troubles urinaires**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

- Desmopressine (Minirinmelt®)

### **En cas de pathologie métabolique**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

#### **Hyperuricémie :**

- Probénécide (Santuril® – Probénécide générique)

#### **Alcalose métabolique :**

- Acétazolamide (Diamox®)

### **En cas de pathologie du Système Nerveux Central (SNC)**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

#### **Parkinson :**

- Selegiline (Deprenyl® - Emsam® patch)

#### **Troubles de l'attention et de l'hyperactivité :**

- Méthylphénidate (Concerta® - Medikinet® - Quasym® - Ritaline® - Méthylphénidate générique)

### **En cas de prise de morphiniques**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

- Buprénorphine (Buvidal® - Orobupre® - Suboxone® - Subutex® - Temgesic® - Buprénorphine générique®)
- Fentanyl (Durogésic® – Matrifén® – Fentanyl générique)
- Hydromorphone (Sophidone®)
- Méthadone (Mephonon® – Méthadone générique – Zoryon®)
- Morphine chlorhydrate trihydrate (Morphine chlorhydrate générique)
- Morphine sulfate (Actiskénan® – Morphine sulfate générique – Moscontin® – Oramorphe® – Sévrédol® – Skénan®)
- Oxycodone (Oxsynia® – oxycodone générique – Oxycontin® – Oxynorm® – Oxynormoro®)

### **En cas de prise de cannabinoïdes**

Les coureurs traités par les substances ci-dessous devront faire une demande d'ATU :

- Tétrahydrocannabinol (Dronabinol® – Marinol®)

Sauf pour le :

- Cannabidiol (Epidyolex®)

### **c) Le cas particulier des corticoïdes**

Les glucocorticoïdes sont considérés comme une substance interdite lorsqu'ils sont administrés sous forme injectable, orale, buccale, gingivale, sublinguale et rectale. Il est noté que : « d'autres voies d'administration par inhalation et topique : cutanée, dentaire, intracanale, intranasale, ophtalmologique et périanale ne sont pas interdites lorsqu'elles sont utilisées aux doses et pour les indications thérapeutiques enregistrées par le fabricant. » (23)

#### **Les médicaments glucocorticoïdes concernés par une demande préalable d'ATU**

- Bétaméthasone (Bétaméthasone générique goutte buvable – Bétaméthasone générique comprimé – Betnesol® comprimé – Betnesol® injectable Célestène® comprimé – Célestène® goutte buvable – Célestène® susp injectable – Diprostène® injectable)
- Budésonide (Cortiment® – Entocort® – Jorveza® – Mikicort®)
- Cortisone et hydrocortisone (Hydrocortisone injectable)
- Déflazacort (Dezacor® comprimé et buvable)
- Dexaméthasone (Dectancyl® – Dexaméthasone® comprimé et injectable – Dexsol® – Neofordex®)
- Méthylprednisolone (Depo Medrol® – Medrol® – Méthylprednisolone générique injectable – Solumedrol® injectable)
- Prednisolone (Hydrocortancyl® injectable – Prednisolone® générique – Solupred®). Cas particulier ici, car il fait partie de la dotation de la FFV dans le sac d'urgence.
- Prednisone (Cortancyl® - Prednisone générique)
- Triamcinolone (Kenacort® injectable – Hexatrione® injectable)

#### **Les médicaments glucocorticoïdes non concernés par une demande préalable d'ATU**

Ces médicaments doivent être administrés pour les doses et indications thérapeutiques enregistrées par le fabricant :

- Béclométasone (Béclorhino® – Béclojet® – Béclométasone suspension pour inhalation générique – Béclospin® – Béclospray® – Bécotide® – Béconase® – Bémedrex® –

- Buccobet® – Ecobec® – Humex rhume des foins® – Miflasone® – Qvar® – Rhinomaxil® – Rinoclénil® – Trimbow®)
- Bétaméthasone (Bétaméthasone générique crème – Bétésil® emplâtre – Betneval® crème, pommade et lotion – Calcipotriol/Bétaméthasone générique pommade – Closalis® – Daivobet® – Dermafusone® – Diprolène® – Diprosalic® pommade et lotion – Diprosone® crème et pommade – Enstilar® - Xamiol®)
  - Budésonide (Acorspray® – Budésonide inhalée générique – Miflonil Breez® – Novopulmon Novolizer® – Pulmicort® – Rhinocort® – Trixeo®)
  - Ciclésonide (Alvesco®)
  - Cortisol (Colofoam® mousse rectale – Cortapaisyl® crème - Cortisedermyl® crème – Dermofénac® crème – Hydrocortisone crème – Locoïd® crème, émulsion, lotion et pommade – Onctose® crème – Septomixine® – Softacort® collyre)
  - Dexaméthasone (Auricularum® – Chibrocadron® collyre – Ciloxadex® susp auriculaire – Dexafree® collyre – Dexocol® collyre – Frakidex® collyre et pommade ophtalmique – Framyxone® – Maxidex® collyre – Maxidrol® collyre – Ozurdex® – Polydexa® – Sterdex® collyre – Tobradex® collyre – Todexal® collyre)
  - Fluocortolone (Ultraproct® pommade – Ultraproct® suppo)
  - Fluticasone (Avamys® – Dymista® – Fixorinox® – Fliconase® – Flixotide® – Flixovate® crème et pommade – Synaze®)
  - Hydrocortisone (Efficort® crème - Derinox®)
  - Mométasone (Asmanex® – Mométasone® générique suspension nasal - Nasonex®)
  - Prednisolone (Predforte® collyre – Deliproct® pommade et suppo)
  - Triamcinolone (Cidermex® pommade – Nasacort® - Pevisone®)

#### d) Les « substances interdites » pouvant être ajoutées en complément

On peut ajouter des médicaments en complément de la trousse proposé par la FFV, cependant il convient d'être prudent, car certains produits peuvent contenir une substance interdite. Voici une liste non exhaustive de quelques médicaments non-inscrits dans la dotation de la FFV et nécessitant une demande préalable d'ATU :

- Rhinofluimucil pulvérisation nasale (substance interdite : tuaminoheptane)
- Ginkor fort gélule (substance interdite : heptaminol)
- Dolirhume® – Dolirhume Pro® – Actifed Rhume® – Actifed Jour et Nuit® – Humex Rhume® – Nurofen Rhume® – Rhinadivil Rhume® – Rhumagrip® (substance interdite :

pseudoéphédrine, sauf si la concentration urinaire ne dépasse pas 150 microgramme/mL)

Cette liste non exhaustive est à compléter.

L'AFLD propose sur son site Internet un moyen de rechercher le statut de n'importe quel médicament répertorié dans leur base de données. Ainsi on peut taper le nom d'un médicament dans la barre de recherche, puis apparaît sa fiche contenant son statut et la procédure à suivre. Voici ci-après le lien<sup>(24)</sup> de cette page de recherche : <https://medicaments.afld.fr/?search=>

Il est retrouvé en Annexe n°32 de cette thèse, la liste des substances interdites en 2022 retrouvées sur le site de l'AMA.<sup>(25)</sup>

### 9.3. Description des médicaments et conseils associés

On a pu constater avec l'étude qu'une majorité des participants ont un manque de connaissance à propos des médicaments et qu'une majorité souhaite mieux connaître les médicaments emmenés à bord. De plus, les principales inquiétudes concernent la posologie, les effets secondaires (notamment ceux impactant le sommeil, la concentration, la fatigue et la performance) et les précautions particulières à prendre en cas de prise. Par ailleurs, l'utilisation de fiches médicament semble pertinente pour une importante majorité d'entre eux. Pour répondre à ces problématiques, la partie ci-dessous détaille et explique l'utilisation des médicaments.

Dans un premier temps, cette partie développe uniquement les médicaments plus « complexes » provoquant plusieurs effets secondaires problématiques, et contenant des précautions d'emploi particulières. Il était pertinent d'apporter des explications plus précises concernant ceux-ci. Pour réaliser les paragraphes explicatifs des médicaments choisis, il a été sélectionné un certain nombre de critères à développer :

- Le nom commercial : afin d'éviter les confusions
- Les indications : seules les pathologies pouvant survenir en mer sont citées. Ainsi il a fallu sélectionner dans le référentiel Thériaque les plus pertinentes et les plus probables pour les navigateurs.
- Les posologies : l'étude a montré une certaine inquiétude à propos des posologies usuelles et des posologies maximales, il était important de les développer.
- Les effets secondaires et conseils associés : les effets secondaires cités ont été sélectionnés selon la condition du navigateur. En partant du principe que celui-ci est en

bonne santé et qu'il n'a pas de pathologies chroniques particulières (par exemple : diabète, épilepsie, insuffisance rénale, troubles cardiovasculaires, etc.). Il semblait compliqué de développer tous les effets secondaires pour chaque situation de patient. De plus, seuls les effets secondaires « Très fréquent :  $\geq$  à 1/10 », « Fréquent : 1/10 > x > 1/100 » et « Peu fréquent : 1/100 > x 1/1000 » ont été sélectionnés.

- Les contre-indications : celles concernant le skippeur
- Les précautions/risques pour le skippeur : cette sous-partie permet de souligner les précautions et les risques encourus par le marin, elle a pour but d'optimiser la sécurité de la prise de médicament.
- Conseils associés à la prise : elle permet d'apporter des conseils spécifiques pour optimiser le bon usage du médicament et la santé du navigateur.

Les interactions médicamenteuses n'ont pas été développées, car n'ont pas suscité d'inquiétudes particulières, cependant certaines potentiellement graves et importantes ont été mentionnés.

Des fiches récapitulatives ont été réalisées pour chacun de ces médicaments.

Dans un second temps, il semblait pertinent de ne pas développer dans cette partie les médicaments ne présentant pas de risques ou de problèmes majeurs. Cependant, des fiches résumées pour chacun d'entre eux se trouvent en annexe. Ainsi, lors de la recherche d'information pour l'un de ces médicaments, il convient d'aller consulter les fiches médicaments en annexe. À propos de la création des fiches médicaments, le principal objectif était de réaliser des fiches simples, intuitives et faciles à comprendre. Ainsi l'organisation des différents éléments, la sélection des informations et la vulgarisation des propos ont fait l'objet de nombreux questionnements et difficultés. Chaque médicament inscrit dans le tableau de dotation de la FFV a sa propre fiche médicament, retrouvée en annexe.

En outre, il est retrouvé en Annexe n°3 un tableau reprenant tous les éléments de la trousse à pharmacie issue des dotations de la FFV. Il a été ajouté plusieurs éléments, dont la posologie et les indications, et est organisé par catégories de produit développées dans la partie 11.3. Il est mis à disposition et peut éventuellement être utilisé en course pour faciliter l'organisation et la compréhension de la trousse.

#### **Paracétamol 1g (A10) <sup>(26)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°4

## **Paracétamol 500mg / codéiné 30mg (A20) <sup>(27) (28)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°5

**Nom commercial :** Dafalgan Codéine® – Codoliprane® – Paracétamol/Codéine 500mg/30mg générique

### **Indications :**

- Douleurs modérées à fortes telles que : maux de tête, douleurs dentaires intenses, douleurs de règles, douleurs traumatologiques bénignes, etc. non soulagées par du paracétamol (A10).

### **Posologies :**

- Pour un patient de plus de 50kg : de 1 comprimé 1x/24h jusqu'à maximum 2 comprimés par prise 4x/24h selon les douleurs en respectant 6h entre chaque prise.
- Pour un patient de moins de 50kg : maximum 1 comprimé 4x/24h

### **Effets secondaires et conseils associés :**

#### Confusion, somnolence et étourdissements (codéine) (Fréquent) :

Ces effets sont plus ou moins intenses et leur dangerosité doit être évaluée selon la situation. La fatigue causée par le rythme de la course peut aggraver ces effets. S'ils sont trop intenses, et si le skippeur se sent en danger, le médecin doit être obligatoirement prévenu. Dans ce cas, il peut être conseillé d'arrêter le traitement et de prendre uniquement du paracétamol (A10) (antalgique moins puissant, mais sans effet sur la somnolence) ou de diminuer la posologie. De plus si le skippeur doit passer dans une zone de conditions météorologiques difficiles l'obligeant à rester éveiller, il est conseillé de ne pas prendre de paracétamol codéine, mais uniquement du paracétamol. Il devra alors évaluer avec le médecin si la douleur est supportable et évaluer le rapport bénéfice/risque du traitement.

#### Constipation (codéine) (Fréquent) :

Cet effet est modéré, et peut survenir à dose importante (5 à 8 comprimés / 24h). Si la constipation persiste pendant plus de 2 jours, il est conseillé de prendre un sachet de Macrogol 1 à 2x/24h (D20) (Cf fiche Macrogol Annexe n°14), d'éviter les aliments comme les bananes, le riz et de consommer des aliments riches en fibres comme des céréales complètes, des fruits et légumes secs (haricots, lentilles). Si la constipation est associée à des spasmes intestinaux douloureux, le skippeur peut prendre du Phloroglucinol 80mg (A50) 2 comprimés par prise 3x/24h (Cf fiche Phloroglucinol Annexe n°7).

### Excès de transpiration et sécheresse de la bouche (Peu fréquent) :

Il est recommandé de beaucoup boire (1,5 à 2L par 24h) pendant toute la durée du traitement pour éviter la déshydratation.

### Contre-indication :

- Asthme et insuffisance respiratoire : risque de dépression respiratoire
- Intolérance à la codéine
- Prise d'alcool déconseillée : risque de sédation et de baisse de la vigilance

### Précaution/risques pour le skippeur :

- Le skippeur doit être prudent sur l'effet de somnolence et de sédation.
- En cas de malnutrition chronique pendant la course, de jeûne ou d'amaigrissement récent, il est recommandé de ne pas dépasser 6 comprimés/24h.
- En cas d'infection respiratoire telle que la rhinopharyngite, la bronchite, l'angine ou la sinusite associée à une prise de paracétamol/codéine, le skippeur doit surveiller l'apparition de difficultés respiratoires (effet rare, mais existant) et contacter le médecin.

### Conseils associés à la prise :

- Respecter 6 heures entre chaque prise
- Utiliser la posologie la plus faible, et augmenter progressivement selon la douleur
- Bien s'hydrater en cas de prise de ce médicament.

### **Kétoprofène LP 100mg (A41)** (29) (30)

Cf fiche médicament Annexe n°6

### Nom commercial : Biprofénid® – Kétoprofène LP 100mg générique

### Indications :

- Douleurs rhumatismales aiguës : douleurs lombaires, sciatiques, douleurs cervicales
- Douleurs inflammatoires aiguës : tendinites (douleur inflammatoire des tendons), arthrites (douleur inflammatoire des articulations)
- Douleurs d'intensité modérées : douleurs de règles, migraines.
- En cas de douleurs non inflammatoires, il est recommandé d'utiliser du paracétamol (A10) ou du paracétamol codéiné (A20), plus efficace pour traiter la douleur.

### Posologies :

- De 1 comprimé 1x/24h à maximum 1 comprimé 2x/24h en respectant 12h entre chaque prise.

## **Effets secondaires et conseils associés :**

### Douleurs abdominales et gastriques (Fréquent) :

Ce qu'on appelle communément « brûlures d'estomac » peut apparaître, il est donc recommandé de prendre le kétoprofène pendant un repas ou une collation. De plus, il est conseillé de prendre 1 comprimé/24h d'Oméprazole 20mg (D10) (Cf fiche Annexe n°13) pendant toute la durée du traitement. On évite aussi la prise d'aliment épicé, de café, d'alcool ou de tabac.

### Photosensibilisation (Fréquent) :

Elle se définit par le risque de brûlures au niveau de la peau lors d'une exposition importante au soleil (photosensibilisation). Pendant le traitement, il est alors conseillé au marin de se protéger avec une crème solaire spf 50 à mettre toutes les 2 heures ou de couvrir sa peau d'un vêtement. Si les brûlures sont importantes, le médecin doit être informé et il décidera de diminuer ou d'arrêter le traitement.

### Vomissements et nausées (Fréquent) :

Pour soulager les vomissements, le skippeur peut prendre 1 comprimé 3x/24h de Métopimazine 7,5mg (D60) (Cf fiche Annexe n°10). Pour soulager les nausées, il peut prendre un anti-mal de mer comme Mercalm® (D50) (Cf fiche Annexe n°9) 1 comprimé 3x/24h. Si ces effets sont difficiles à supporter, il peut diminuer la posologie ou stopper le kétoprofène avec l'accord du médecin.

### Maux de tête, vertiges, somnolence (Peu fréquent) :

En cas d'apparition, le skippeur doit évaluer le risque et éventuellement diminuer la posologie à 1 comprimé/24h avec l'accord du médecin, voire arrêter le traitement s'il se sent en danger. Les maux de tête peuvent être traités par du Paracétamol (A10).

### Atteintes cutanées (Peu fréquent) :

Ils peuvent être dus à une allergie aux Anti-Inflammatoires Non Stéroïdiens (AINS), le médecin doit alors être alerté. Ces effets se traduisent par un érythème (rougeur), un prurit (démangeaisons) ou encore de l'eczéma (plaqué rouge localisée avec démangeaisons). Il est conseillé de suivre attentivement l'évolution de ces effets, et d'adapter la posologie, voire d'arrêter le traitement si ces lésions s'aggravent sévèrement. Il peut être conseillé d'appliquer 3x/24h de la crème Cicafate® (P15) (Cf fiche Annexe n°22) sur les lésions.

### Désordres intestinaux (Peu fréquent) :

Ils correspondent soit à de la constipation, dans ce cas il peut être conseillé de prendre 1 à 2 sachets/24h de Macrogol (D20) (Cf fiche Annexe n°14) ; soit à des diarrhées, il peut être recommandé de prendre du Racécadotril 1 à 3 comprimés/24h (D02) (Cf fiche Annexe n°11). S'ils ne sont pas problématiques ou dérangeants, le marin peut attendre que ces effets passent.

### Oedèmes (Fréquence indéterminée) :

Il s'agit d'un effet potentiellement grave. En cas d'apparition d'oedème au niveau des jambes ou du cou, le skippeur doit arrêter le traitement par kétoprofène et appeler le médecin. Ceci peut être lié à une allergie aux AINS.

### **Contre-indications :**

- Asthme sévère (prévenir le médecin avant de commencer le traitement)
- Antécédent d'ulcères gastroduodénaux provoqués par un précédent traitement aux AINS
- Allergie aux AINS

### **Interactions médicamenteuses :**

- Ne pas associer avec d'autres anti-inflammatoires (ex : Ibuprofène, Flurbiprofène (Antadys), Prednisolone, etc.)

### **Précaution/risques pour le skippeur :**

- Surveiller l'apparition des effets secondaires, particulièrement la somnolence et les vertiges.
- En cas de rhinite ou de sinusite associée à de l'asthme, consulter le médecin pour évaluer le bénéfice/risque du traitement. Si le traitement est maintenu, il est important de surveiller l'apparition de difficultés respiratoires (effet rare, mais existant).

### **Conseils associés à la prise :**

- Ne pas écraser, broyer ou croquer le comprimé
- Il est conseillé de prendre le comprimé pendant un repas ou une collation pour éviter des brûlures d'estomac.
- Associer la prise de kétoprofène à de l'Oméprazole 20mg (D10) pour éviter l'apparition de douleurs gastriques.

### **Phloroglucinol 80mg Lyoc (A50) <sup>(31)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°7

### **Cétirizine 10mg (B01) <sup>(32)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°8

### **Antinaupathique : Mercalm® – Diméhydrinate/caféine (D50) <sup>(33)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°9

**Nom commercial :** Mercalm®

**Indications :** Mal des transports – mal de mer (traitement préventif et curatif)

**Posologies :**

- 1 à 2 comprimés/prise jusqu'à 3x/24h en respectant un délai de 6h entre chaque prise.
- Posologie maximale : 6 comprimés/24h
- En prévention : prendre 1 comprimé 30 minutes avant le départ, puis 1 toutes les 6h

**Effets secondaires et conseils associés :**

Somnolence et état sédatif (Fréquent) :

La prise de Mercalm® peut entraîner une somnolence les 2 premiers jours de traitement. L'intensité de celle-ci est plus ou moins forte selon le patient et l'état de fatigue. Si cet effet apparaît à la posologie maximale, le coureur peut diminuer la posologie et prendre 1 comprimé 3x/24h voire 2x/24h. Si le skippeur s'estime en danger, il lui est conseillé d'arrêter le traitement et d'appeler le médecin.

**Précaution/risques pour le skippeur :**

- En cas de constipation : Mercalm® peut accentuer la constipation, alors il est recommandé de prendre 1 comprimé 3x/24h puis de suivre l'évolution de la constipation. Si celle-ci perdure au bout de 3 jours de traitement, il est recommandé de prévenir le médecin pour évaluer la pertinence d'arrêter le traitement.
- En cas de prise de Ciprofloxacine (J20) : il peut être déconseillé de prendre Mercalm® pendant un traitement par ciprofloxacine, car ce dernier va augmenter le taux de caféine dans le sang et éventuellement entraîner des difficultés d'endormissement. Cet effet n'est pas grave et doit être évalué par le skippeur. La prise de café supplémentaire est à éviter.
- En cas d'hypertrophie bénigne de la prostate : Le médecin de course doit être prévenu en cas d'atteinte de cette pathologie. Mercalm® doit alors être utilisé avec prudence. Il

est important de préciser que son effet sur la prostate est relativement faible. Cependant, si le skippeur présente des difficultés à uriner, des fuites urinaires importantes ou ressent une envie très fréquente d'uriner, alors on lui recommande d'appeler le médecin. C'est pourquoi il est conseillé au début du traitement de prendre 1 comprimé de Mercalm® 3x/24h.

#### **Interactions médicamenteuses :**

- Antihistaminiques (Cétirizine B01) : l'association des 2 molécules peut majorer les effets indésirables comme la somnolence.

#### **Conseils associés à la prise :**

- À prendre au début des symptômes ou en prévention avant le départ.
- Surveillance de la somnolence et de l'état sédatif.
- Mercalm® contient de la caféine, le skippeur doit veiller à ne pas être en surconsommation.

#### **Métopimazine 7,5mg (D60)** (34)

Cf fiche médicament Annexe n°10

#### **Racécadotril 100mg (D02)** (35)

Cf fiche médicament Annexe n°11

#### **Acide tranexamique 500mg (G01)** (36) (37)

Cf fiche médicament Annexe n°12

#### **Nom commercial :** Exacyl®

**Indications :** Règles abondantes - Accident hémorragique interne (digestif, génitale, urologique, etc.)

#### **Posologies et durée de traitement :**

- Un avis médical est obligatoire avant l'utilisation de ce médicament.
- De 2 comprimés/prise 2 à 3x/24h selon les recommandations du médecin
- Posologie maximale : 4 comprimés/prise 2x/24h

#### **Effets secondaires et conseils associés :**

Les effets secondaires sont à évaluer avec le médecin, car il peut s'agir d'un médicament d'urgence dans certaines situations et donc le bénéfice/risque peut être différent.

### Diarrhées (Fréquent) :

En cas d'apparition de diarrhées pendant le traitement, le skippeur peut prendre 1 comprimé 1 à 3x/24h de Racécadotril (D012) (Cf fiche Annexe n°11). Il est aussi déconseillé de manger des fibres (pain complet, pâtes complètes, etc.), des fruits crus, des fruits secs et du café. Il est préconisé de manger du riz et des bananes pendant que l'épisode de diarrhée.

### Vomissements et nausées (Fréquent) :

Pour soulager les vomissements, le skippeur peut prendre 1 comprimé 3x/24h de Métopimazine 7,5mg (D60) (Cf fiche Annexe n°10). Pour soulager les nausées, il peut prendre un anti-mal de mer comme Mercalm® (D50) (Cf fiche Annexe n°9) 1 comprimé 3x/24h.

### Dermite allergique (Peu fréquent) :

En cas d'apparition d'une réaction cutanée allergique (démangeaisons, rougeurs) il est recommandé d'appliquer Cicalfate® (P15) jusqu'à 3x/24h sur la zone qui démange (Cf fiche Annexe n°22). Si ces démangeaisons persistent, il peut prendre 1 comprimé de Cétirizine (Cf fiche Annexe n°8). Le traitement par ces deux derniers médicaments doit être arrêté une fois les symptômes disparus. Cet effet indésirable n'est pas grave, mais un avis médical peut être envisagé.

### Thromboses veineuses (Fréquence rare ou exceptionnelle) :

Il s'agit d'un effet indésirable rare, mais grave. Le skippeur doit surveiller les éventuels signes de thromboses tels que : une douleur aiguë associée à un œdème, une chaleur et une rougeur d'un des membres (phlébites) ; un essoufflement associé à une douleur dans la poitrine (embolie pulmonaire). Si l'un de ces symptômes apparaît, il doit arrêter le traitement et immédiatement appeler le médecin.

### Contre-indications :

- Antécédents de troubles ou maladies thromboemboliques : thrombose - Embolie pulmonaire - Accident vasculaire cérébral (AVC)
- Angor ou Infarctus du myocarde.

### Précaution/risques pour le skippeur :

- En cas d'utilisation de moyen de contraception œstroprogesteratif : l'association des deux médicaments peut accentuer le risque de thrombose. La skippeuse doit donc surveiller attentivement les éventuels signes (cf. effets indésirables)

### Conseils associés à la prise :

- Un avis médical est obligatoire avant la prise d'Exacyl®.

- Le skippeur doit se tenir proche de son outil de communication pour facilement contacter le médecin. Une surveillance rapprochée sera probablement envisagée par le médecin en cas de prise.

### **Oméprazole 20mg (D10) <sup>(38)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°13

**Nom commercial :** Mopral® 20mg – Oméprazole 20mg générique

#### **Indications :**

- Reflux Gastro-Œsophagien (RGO)
- Brûlures d'estomac et brûlures d'estomac induites par AINS (Kétoprofène)

#### **Posologies et durée de traitement :**

- Posologie : 1 gélule/24h
- Posologie max : 2 gélules/prise/24h si les douleurs sont intenses.

#### **Effets secondaires et conseils associés :**

##### Maux de tête (Fréquent) :

Cet effet secondaire survient généralement lors d'un traitement long, il y a donc peu de probabilité qu'il survienne chez le skippeur. Si cela devait arriver, il lui est conseillé de prendre 1 comprimé de Paracétamol (A10) (Cf fiche Annexe n°4) 3x/24h jusqu'à la disparition des symptômes.

##### Douleurs abdominales, flatulences (Fréquent) :

Cet effet est sans gravité. Le skippeur peut prendre 2 comprimés 3x/24h de Spasfon® (A50) (Cf fiche Annexe n°7) jusqu'à l'amélioration des symptômes.

##### Désordres intestinaux (Fréquent) :

Ils peuvent correspondre à de la constipation, dans ce cas si elle persiste il peut être conseillé de prendre 1 à 2 sachets/24h de Macrogol (D20) (Cf fiche Annexe n°14) et d'éviter les aliments comme les bananes et le riz et plutôt consommer des aliments riches en fibres comme des céréales complètes, des fruits et légumes secs (haricots, lentilles) et fruits frais. Ou bien ils peuvent se manifester par des diarrhées, il est alors recommandé de prendre du Racécadotril 1 à 3 comprimés/24h (D02) (Cf fiche Annexe n°11) et de manger du riz ou des bananes, de boire 1,5L d'eau par jour et d'éviter les épices et les fruits frais.

## Troubles cutanés : urticaire, rougeurs, inflammation de la peau (Peu fréquent) :

Ces lésions restent bénignes, elles peuvent être traitées par 3 applications/24h de Cicalfate® (P15) (Cf fiche Annexe n°22). Une surveillance de l'évolution de ces lésions est conseillée, si elles s'aggravent et deviennent douloureuses, le coureur doit appeler le médecin.

## **Conseils associés à la prise :**

- Ne pas croquer, ni ouvrir, ni écraser la gélule
- Lors d'un traitement par Kétoprofène (A41), il est fortement recommandé au skippeur de prendre 1 gélule/24h d'Oméprazole pendant toute la durée du traitement. Ceci éviter les brûlures d'estomac causées par le Kétoprofène.

## **Macrogol 10g (D20) <sup>(39)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°14

## **Amoxicilline 1g / Acide clavulanique 125mg (J01) <sup>(40)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°15

**Nom commercial :** Augmentin® – Amoxicilline 1g/Acide clavulanique 125mg générique

**Indications :** Antibiotique souvent utilisé en 1ère intention. C'est uniquement le médecin qui décide quel antibiotique doit être utilisé. Il est indiqué dans les infections bactériennes :

- De la sphère ORL et pulmonaire : sinusites, angine bactérienne, pneumonies, otites, etc.
- Dentaires : abcès dentaire
- Dermatologiques : plaies infectées, panaris, etc.
- De la sphère urogénitale : infection urinaire simple chez l'homme, pyélonéphrite

## **Posologies :**

La posologie à respecter est celle indiquée par le médecin, celles décrites ci-dessous sont à titre informatif et issues du référentiel Antibioclic<sup>(41)</sup>

- Sinusite infectieuse : 1 sachet 3x/24h pendant 7 jours
- Otite : 1 sachet 2 à 3x/24h pendant 5 jours
- Angine bactérienne : 1 sachet 2x/24h jour pendant 6 jours
- Pneumopathies : stratégie différente selon l'agent pathogène
- Abcès dentaire : 1 sachet 3x/24h pendant 5 à 7 jours
- Plaies traumatiques infectées : 1 sachet 3x/24h pendant 5 à 7 jours
- Panaris : 1 sachet 3x/24h pendant 7 jours

- Érysipèle : 1 sachet 3x/24h pendant 7 jours
- Infection urinaire simple chez l'homme : 1 sachet 3x/24h pendant 7 jours
- Pyélonéphrite simple et compliquée : 1 sachet 3x/24h pendant 10 jours

La posologie maximale est :

- 1 sachet 3x/24h

### **Effets secondaires et conseils associés :**

#### Diarrhées (Très fréquent) :

Cet effet peut survenir dès le début du traitement. Pour l'éviter, le marin peut prendre 1 gélule/24h de probiotiques (s'il en a emmené à bord) pendant toute la durée du traitement. Par ailleurs, avec l'avis du médecin, il peut prendre 1 gélule de Racécadotril (D02) (Cf fiche Annexe n°11) 3x/24h si les diarrhées sont trop importantes et problématiques, bien que ceci ne soit pas conseillé par les Recommandations. Si le skippeur détient du Smecta®, il peut prendre 1 sachet 3 fois par 24h à distance de l'antibiotique.

#### Nausées et vomissements (Fréquent) :

Ils peuvent apparaître à la posologie maximale. Pour soulager les vomissements, le skippeur peut prendre 1 comprimé 3x/24h de Métopimazine 7,5mg (D60) (Cf fiche Annexe n°10). Pour soulager les nausées, il peut prendre un anti-mal de mer comme Mercalm® (D50) (Cf fiche Annexe n°9) 1 comprimé 3x/24h.

#### Étourdissement et maux de tête (Peu fréquent) :

Ces effets ne sont pas graves, car relativement faibles. S'ils surviennent, le skippeur doit évaluer la sévérité et le danger encouru. En cas de maux de tête, il peut prendre du paracétamol (A10) jusqu'à 3x/24h (Cf fiche Annexe n°4).

#### Troubles cutanés : urticaire, rougeurs, éruption cutanée (Peu fréquent) :

Ces lésions restent bénignes, des petits boutons rouges peuvent survenir associés à des démangeaisons. Ils peuvent être traités par 3 applications/24h de Cicalfate® (P15) (Cf fiche Annexe n°22). Une surveillance de l'évolution de ces lésions est conseillée, si elles s'aggravent et deviennent douloureuses, le médecin doit être prévenu.

### **Contre-indications :**

- Allergie à l'Amoxicilline

### **Précaution/risques pour le skippeur :**

- Allergie à l'Amoxicilline : Le skippeur doit indiquer au médecin s'il est allergique à l'amoxicilline. Si c'est le cas, un autre antibiotique sera utilisé.

### **Conseils associés à la prise :**

- Consulter le médecin avant de prendre l'Amoxicilline/Acide clavulanique, et bien suivre la durée de traitement et la posologie indiquée.
- Il est recommandé de prendre le traitement au début du repas si possible pour éviter les désordres intestinaux.
- Le skippeur peut prendre 1 gélule de probiotiques 1x/24h pour éviter les désordres intestinaux liés à la prise de l'antibiotique (diarrhées, douleurs abdominales ...)

### **Pristinamycine 500mg (J10) <sup>(42)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°16

#### **Nom commercial :** Pyostacine®

**Indications :** Antibiotique souvent utilisé en 2<sup>ème</sup> intention après l'Amoxicilline/Acide clavulanique. C'est uniquement le médecin qui décide quel antibiotique doit être utilisé. Il est indiqué dans les infections bactériennes :

- Dermatologiques : furoncles compliqués, érysipèle, panaris, plaies infectées, etc.
- De la sphère ORL : Sinusites infectieuses, Otites, pneumopathies, etc.

#### **Posologies :**

Un avis médical est obligatoire avant l'utilisation de Pristinamycine, le skippeur doit respecter la posologie et la durée de traitement indiquée par le médecin. Les posologies développées ci-dessous sont à titre informatif et issu du référentiel Antibioclic <sup>(41)</sup> :

- Furoncle compliqué : 2 comprimés 2 à 3x/24h pendant 5 jours
- Sinusite : 2 comprimés 2x/24h pendant 4 jours
- Otites : 2 comprimés 2x/24h pendant 4 jours
- Érysipèle : 2 comprimés 3x/24h pendant 4 jours
- Plaies traumatiques infectées : 2 comprimés 3x/24h pendant 5 à 7 jours
- Panaris : 2 comprimés 2 à 3x/24h pendant 7 jours

Posologie maximale :

- 2 comprimés 3x/24h

## **Effets secondaires et conseils associés :**

### **Diarrhées (Très fréquent) :**

Cet effet peut survenir dès le début du traitement. Pour l'éviter, le skippeur peut prendre 1 gélule/24h de probiotiques (s'il en a emmené à bord) pendant toute la durée du traitement. Par ailleurs, si les diarrhées sont trop importantes et avec l'avis du médecin, il peut prendre 1 gélule de Racécadotril (D02) 3x/24h, bien que ceci ne soit pas conseillé par les Recommandations. De plus, il convient d'éviter les épices, le café, les céréales complètes et de favoriser le riz et les bananes.

### **Nausées et vomissements (Fréquent) :**

En cas de nausées persistantes, il est préconisé de prendre Mercalm® (D50) 1 comprimé 3x/24h (Cf fiche Annexe n°9), en veillant aux précautions requises. Si des vomissements apparaissent, un traitement par Métopimazine 7,5mg (D60) 1 comprimé 2 à 4x/24h peut être envisagé (Cf fiche Annexe n°10), si ces vomissements persistent après 2 jours de traitement, un avis médical doit être demandé.

### **Démangeaisons et urticaire (Peu fréquent) :**

En cas d'apparition de ces symptômes, il est conseillé de prendre un antihistaminique comme la Cétirizine (B01) (Cf fiche Annexe n°8) qui diminuera les démangeaisons. Si ce n'est pas le cas, le skippeur doit appeler le médecin qui lui indiquera les démarches à suivre. Cet effet ne doit en aucun cas inquiéter l'équipage.

### **Précaution / risques pour le skippeur :**

- Un comprimé de Pyostacine® contient du gluten, il faudra veiller à ne pas avoir d'allergie à ce composant.

### **Interactions médicamenteuses :**

- Les navigateurs traités par de la colchicine (traitement contre les crises de gouttes) ne devront pas utiliser de pristinamycine. Le médecin doit être informé et décidera alors d'utiliser un autre antibiotique.

### **Conseils associés à la prise :**

- Une prise en début de repas est recommandée afin d'éviter un inconfort intestinal et des diarrhées associées.
- La prise de probiotique en complément du traitement améliore la tolérance digestive. Il permet de rééquilibrer la flore intestinale déstabilisée par l'antibiotique et diminue le risque d'apparition de diarrhées.

## Ciprofloxacine 500mg (J20) <sup>(43)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°17

**Nom commercial :** Ciflox® 500mg – Ciprofloxacine 500mg générique

**Indications :** Antibiotique. De même que pour les autres antibiotiques, son utilisation doit obligatoirement être précédée d'un avis médical. Les indications décrites ci-dessous sont issues du référentiel Antibioclic <sup>(41)</sup>. Il est indiqué dans les infections bactériennes :

- Urogénitale : infection urinaire masculine, pyélonéphrite aiguë simple
- De la sphère digestive : Diarrhées aiguës bactériennes sévères sans amélioration

**Posologies :** Le skippeur doit suivre les recommandations du médecin. La posologie peut être adaptée selon l'évolution des symptômes et de la gravité de l'infection.

- Infection urinaire chez l'homme : 1 comprimé 2x/24h pendant 14 jours
- Pyélonéphrite aiguë simple : 1 comprimé 2x/24h pendant 7 jours
- Pyélonéphrite aiguë compliquée : 1 comprimé 2x/24h pendant 10 jours
- Diarrhée aiguë bactérienne : 1 comprimé 2x/24h pendant 3 jours

Posologie maximale :

- 750mg par prise soit 1+½ comprimé 2x/24h

### **Effets secondaires et conseils associés :**

#### Diarrhées (Fréquent) :

Elles sont dues à la déstabilisation de la flore intestinale provoquée par les antibiotiques. Afin d'éviter cela, le skippeur peut prendre un comprimé de probiotiques 1x/24h pendant toute la durée du traitement. Il peut aussi prendre du Racécadotril (D02) avec l'accord du médecin 1 comprimé 3x/24h maximum. Mais les probiotiques sont plus efficaces en cas de diarrhées provoquées par un antibiotique.

#### Tendinopathies (Peu fréquent) :

Elles sont peu fréquentes, mais peuvent être graves et concernent particulièrement le navigateur. En effet lors d'un effort physique intense, la ciprofloxacine peut provoquer des douleurs tendino-musculaires, pouvant aller, bien que rarement, jusqu'à la rupture du tendon. En cas d'apparition de ces effets, le skippeur doit obligatoirement informer le médecin, qui décidera de la balance bénéfique/risque du traitement. Pour diminuer la douleur, il peut être conseillé de prendre 1 comprimé de paracétamol (A10) (Cf fiche Annexe n°4) 3x/24h, ceci est uniquement un traitement symptomatique de la douleur.

### Maux de tête, étourdissements, troubles de la vision, troubles du sommeil, agitation (Peu fréquent) :

S'ils surviennent et si le skippeur considère qu'ils sont dangereux pour sa sécurité, il doit en informer le médecin, particulièrement en cas de trouble de la vision. En cas de maux de tête, il est recommandé de prendre 1 comprimé de paracétamol (A10) (Cf fiche Annexe n°4) au maximum 4x/24h jusqu'à la disparition des symptômes.

### Éruptions cutanées (rougeurs et boutons rouges), démangeaisons (Peu fréquent) :

Ces effets ne sont pas inquiétants et n'évoluent que très rarement vers des problèmes majeurs. Il est donc recommandé d'appliquer la crème Cicalfate® (P15) 3x/24h sur les lésions. En complément, le skippeur peut prendre 1 comprimé 1x/24h de Cétirizine (B01) (Cf fiche Annexe n°8) pour diminuer les démangeaisons. En cas d'intensité importante de celles-ci, le médecin doit être informé.

### Douleurs gastro-intestinales (Peu fréquent) :

Des maux de ventre peuvent survenir, ils ne sont pas graves, mais doivent être surveillés, s'ils deviennent trop importants, le médecin doit être prévenu. Il est alors recommandé de prendre du Spasfon® (A50) (Cf fiche Annexe n°7) 2 comprimés en une prise 3x/24h, ceci diminue les crampes intestinales.

### **Contre-indications :**

- En cas d'hypersensibilité aux fluoroquinolones, ce critère doit être indiqué au médecin avant le départ d'une course.

### **Précaution/risques pour le skippeur :**

- La ciprofloxacine peut interagir avec les UV en cas d'exposition prolongée au soleil (réaction de photosensibilisation). Le skippeur étant particulièrement exposé, il est alors recommandé de protéger sa peau pendant le traitement avec une crème solaire spf 50 à appliquer toutes les 2h sur les zones exposées<sup>(44)</sup>.
- Le skippeur doit surveiller les effets secondaires décrits ci-dessus, particulièrement les troubles tendino-musculaires, les troubles de la vision et les étourdissements.

### **Interactions médicamenteuses :**

- Caféine : l'association de Ciprofloxacine et de caféine peut augmenter la concentration de caféine dans le sang. Ceci n'est pas grave, mais peut induire un dérèglement du sommeil. Il est donc conseillé d'éviter ou de diminuer le café pendant le traitement.

- Mercalm : contient de la caféine, donc augmentation de caféine dans le sang (ci-dessus)

### **Conseils associés à la prise :**

- Un traitement par ciprofloxacine doit obligatoirement être prescrit par un médecin et ne doit pas être commencé sans avis médical.
- Il est conseillé de prendre la ciprofloxacine pendant le repas.
- Pour éviter des troubles digestifs (diarrhées), le skippeur peut prendre des probiotiques pendant toute la durée du traitement.

### **Ceftriaxone 1g IM – Rocéphine® (J40) (45)**

Cf fiche médicament Annexe n°18

**Nom commercial :** Rocéphine® 1g IM – Ceftriaxone 1g IM générique – Triacefan 1g IM

**Indications :** Antibiotique. Il n'est que très peu utilisé en 1<sup>ère</sup> intention en mer, car d'autres antibiotiques plus pratiques sont dans la trousse. Cet antibiotique est souvent utilisé en dernier recours et en situation d'urgence, ainsi une prescription médicale est obligatoire. Il est utilisé en cas d'infections :

- Avec perte de connaissance : il peut être injecté chez un patient inconscient (1<sup>ère</sup> intention)
- Urogénitales : Pyélonéphrite aiguë simple et/ou compliquée (2<sup>ème</sup> intention), infection urinaire sévère chez l'homme (3<sup>ème</sup> intention) et de prostatite (3<sup>ème</sup> intention)

### **Posologies :**

- Posologie usuelle : 1 à 2g 1x/24h à adapter selon l'avis du médecin
- Posologie maximale : 4g 1x/24h

### **Conseils associés à la prise :**

- Le produit doit être reconstitué : on retrouve une poudre et un solvant. Le solvant doit être entièrement récupéré avec une seringue puis injecté dans le flacon contenant la poudre. Il convient ensuite de secouer ce dernier afin de dissoudre entièrement la poudre. On pourra alors réutiliser la seringue pour réaliser l'injection. Cette manipulation doit se faire avec le médecin.
- Il convient d'injecter le produit dans le devant de la cuisse en ayant désinfecté avant.
- En cas d'injection de 2g de Ceftriaxone, il est recommandé de ne pas faire les deux injections dans la même cuisse.

## **Effets secondaires et conseils associés :**

### Douleur, éruption cutanée et démangeaison au niveau du site d'injection (Fréquent) :

Une rougeur et une douleur peuvent apparaître au niveau du site d'injection, ces effets ne sont pas graves, mais doivent être surveillés. En cas d'aggravation, le médecin doit être informé. On peut conseiller d'appliquer la crème Cicalfate® (P15) 3x/24h sur les rougeurs et surtout autour du point d'injection.

### Diarrhées (Fréquent) :

En cas de diarrhées, il est recommandé de prendre 1 comprimé de probiotique pendant la durée de traitement afin de rééquilibrer la flore intestinale.

### Maux de tête et étourdissements (Peu fréquent) :

S'ils surviennent et si le skippeur considère qu'ils sont dangereux pour sa sécurité, il doit en informer le médecin. Autrement, il peut être conseillé de prendre 1 comprimé de paracétamol (A10) (Cf fiche Annexe n°4) 3x/24h pour diminuer la douleur.

## **Contre-indications :**

- Le produit est contre-indiqué en cas d'allergie aux céphalosporines et à la lidocaïne, seul le médecin prend la décision de la prescription.
- Il est conseillé de ne pas boire de lait ou autre produit contenant du calcium, au risque que la ceftriaxone précipite et devienne alors inefficace, voire dangereuse.
- Le produit ne doit pas être injecté en intraveineuse.

## **Précautions / risques pour le skippeur :**

- Surveillance accrue des risques d'étourdissement.

## **Interactions médicamenteuses :**

- Produits contenant du calcium, il est alors déconseillé de consommer des produits laitiers pendant la durée du traitement.

## **Fosfomycine 3g – Monuril® (46)**

Cf fiche médicament Annexe n°19

**Nom commercial :** Monuril® – Fosfomycine Trométamol générique

**Indications :** Antibiotique utilisé en 1<sup>ère</sup> intention :

- Cystite aiguë et non compliquée : infection urinaire chez la femme

## **Posologies :**

- Posologie usuelle : 1 sachet en prise unique

- Posologie maximale : 1 sachet en prise unique

#### **Conseils associés à la prise :**

- À prendre à distance des repas (2h).
- Diluer le sachet dans un grand verre d'eau.

#### **Effets secondaires et conseils associés :**

##### Vertiges et maux de tête (Fréquent) :

La skippeuse doit surveiller ces effets, s'ils deviennent dangereux, elle doit informer le médecin et accroître sa vigilance. Pour les maux de tête, 1 comprimé de paracétamol 3x/24h (A10) (Cf fiche Annexe n°4) peut être pris jusqu'à la disparition des douleurs.

##### Diarrhées (Fréquent) :

Ces effets sont habituellement de durée limitée et disparaissent spontanément. Cependant, la prise de probiotiques avec 1 comprimé/24h pendant 2-3 jours peut être conseillée.

##### Démangeaisons cutanées (Peu fréquent) :

Ces effets ne sont pas graves, ils peuvent être traités par la prise d'1 comprimé de Cétirizine (B01) (Cf fiche Annexe n°8) 1x/24h jusqu'à disparition des symptômes. S'ils persistent, prévenir le médecin.

##### Vomissements (Peu fréquent) :

Ces effets sont souvent de courte durée et disparaissent spontanément.

#### **Précautions / risques pour la skippeuse :**

- Prendre à distance des repas.
- Surveillance des effets secondaires.

#### **Pommade anti-inflammatoire - Diclofénac pommade (P60)<sup>(47)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°20

**Nom commercial :** Voltarène® Gel 1% – Diclofénac 1% générique- Flector Gel 1% - Tendol® 1% Gel – Voltarenactigo® 1%Gel – Xenid® 1% Gel

**Indications :** Anti-inflammatoire non stéroïdien topique – Antalgique – Antirhumatismal

- Traumatisme bénin : contusions ou hématomes apparus suite à un choc
- Entorses
- Douleurs musculaires et tendinoligamentaires : déchirure musculaire, courbatures, tendinites

## **Posologies :**

- Posologie usuelle : 3 applications/24h en cas de traumatisme. 4 applications/24h en cas de tendinites
- Posologie maximale : 4 applications /24h
- La quantité à appliquer dépend de la surface de la zone à traiter. Il convient d'utiliser une quantité de la taille d'une noisette pour une surface d'environ 6cm de diamètre.

## **Effets secondaires et conseils associés :**

### Éruptions cutanées (Fréquent) :

Il est conseillé dans ce cas d'arrêter le traitement et de privilégier la prise d'anti-inflammatoire uniquement par voie orale (Kétoprofène LP 100mg (A41)). Un avis médical est alors recommandé.

## **Précautions / risques pour le skippeur :**

- Particulièrement pour le skippeur exposé régulièrement et longuement au soleil, il convient de couvrir d'un vêtement la zone traitée afin d'éviter une exposition directe du produit au soleil (même absorbé par la peau). Une exposition prolongée peut provoquer des lésions et brûlures liées aux propriétés photosensibilisantes du Diclofénac. Bien que minime, ce risque existe et il est souhaitable de s'en protéger.

## **Conseils associés à la prise :**

- Il est conseillé de bien étaler le gel et de masser pour que celui-ci pénètre la peau.
- Le skippeur est souvent sujet aux gerçures et plaies au niveau des doigts, il est donc recommandé d'utiliser des gants pour appliquer le produit.
- Ne surtout pas appliquer sur des lésions cutanées ouvertes (plaies), infectées, suintantes, eczématiques ou en cas de brûlures.
- Il est déconseillé d'utiliser le gel sur des muqueuses (bouche, nez, œil, muqueuse génitale, etc.).

## **Conservations :**

- Jusqu'à la date de péremption avant ouverture, puis à conserver 6 mois après ouverture.
- Il convient d'éviter de laisser le tube au soleil, dans ce cas il faut vérifier l'aspect du gel, si celui-ci est blanc ou grumeleux (signe potentiel de déstabilisation du gel et du principe actif) on déconseillera de l'utiliser.

## **Crème Sulfadiazine argentique – Flammazine® (P12) <sup>(48)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°21

**Nom commercial :** Flammazine®

**Indications :** Antibiotique et antiviral local

- Brûlure cutanée de 2<sup>nd</sup> et 3<sup>ème</sup> degré pour éviter une infection

**Posologies :**

- Posologie usuelle et maximum : 1 application/24h
- Un avis médical est recommandé avant son application.

**Effets secondaires et conseils associés :**

Réaction cutanée (Peu fréquent) :

Des tâches cutanées et/ou des brûlures peuvent apparaître en cas d'exposition au soleil de la zone traitée (réaction de photosensibilité). Pour éviter ce type de problème, le skippeur doit protéger la zone traitée par un vêtement recouvrant.

**Contre-indications :**

- Cette crème ne doit pas être utilisée sur des plaies infectées qui ne sont pas des brûlures. Effectivement, en 2019 l'ASNM a modifié les indications de la Flammazine®, excluant son utilisation sur les plaies ouvertes susceptibles d'être infectées, son bénéfice clinique n'étant pas rigoureusement démontré. Cependant, cela générerait peu de risques si ce médicament était prescrit à ces fins. <sup>(49)</sup>

**Précautions / risques pour le skippeur :**

- La zone traitée doit être absolument recouverte par un vêtement, car la Flammazine® peut réagir à une exposition au soleil et provoquer une dyschromie cutanée, c'est-à-dire une dépigmentation de la peau et l'apparition de tâches irréversibles.

**Conseils associés à la prise :**

- Avant son utilisation, il est recommandé de nettoyer la brûlure avec un désinfectant cutané. La Flammazine® peut s'utiliser soit sous une compresse : on ajoute directement la crème sur la compresse que l'on pose ensuite sur la brûlure ; ou bien directement sur la brûlure : en couche de 2 à 3cm d'épaisseur.

**Conservations :** Pas de conditions particulières, il faut juste éviter de laisser le tube au soleil.

## **Cicalfate® – Sucralfate. Sulfate de Zinc. Sulfate de Cuivre (P15) <sup>(50)</sup>**

Cf fiche médicament Annexe n°22

**Mupirocine 2% - Mupiderm® (P20)** <sup>(51)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°23

**Ciclopiroxolamine 1% - Mycoster® 1% (P30)** <sup>(52)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°24

**Dipropionate de bétaméthasone 0,05% - Diprosone® (P40)** <sup>(53)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°25

**Auricularum® – Oxytétracycline. Polymyxine. Nystatine. Dexaméthasone (N01)** <sup>(54)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°26

**Nom commercial :** Auricularum®

**Indications :** Anti-inflammatoire + antibiotiques + antifongique (4 molécules en association)

- Otite externe bactérienne et/ou mycosique

**Utilisation :**

- Contient une poudre + un solvant pour application auriculaire (oreille). Il s'utilise de 2 façons : soit en instillation la poudre (on applique directement la poudre dans l'oreille soit en goutte (après reconstitution du produit en appliquant les gouttes dans l'oreille)

**Posologies et durée de traitement :**

- Posologie usuelle sous forme de poudre : 1 pulvérisation par prise pour une oreille de 1 à 2x/24h après avis du médecin.
- Posologie usuelle sous forme de gouttes : de 5 à 10 gouttes par prise pour une oreille de 1 à 2x/24h après avis du médecin.

**Conseils associés à la prise :**

- Il est conseillé au skippeur d'utiliser Auricularum® sous forme de poudre, car en cas de reconstitution du produit pour une utilisation en goutte, le produit doit être conservé à une température entre 2 et 8°C. (Cf « Conservation »)
- Utilisation pour la forme poudre :
  - Incliner la tête. Pencher le flacon avec le bouchon (fermé) vers le bas en secouant légèrement afin que la poudre puisse tomber au niveau du col. Puis dévisser le bouchon et exercer une pression sur le flacon pour obtenir une dose de produit.



Figure n°2 : Application du produit Auricularum® sous forme de poudre (55)

- Utilisation pour la forme goutte auriculaire :

- Tasser la poudre dans le flacon en secouant légèrement. Ouvrir le bouchon du flacon, puis décrocher le bouchon de l'ampoule contenant le solvant. Ensuite, introduire l'ensemble du solvant dans le flacon contenant la poudre, refermer, et enfin bien agiter le flacon.

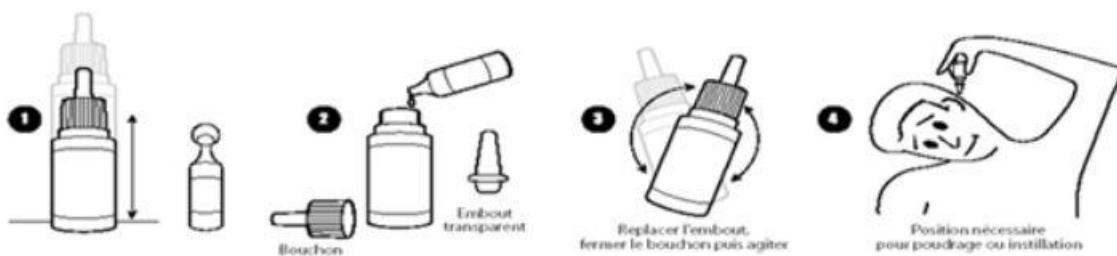


Figure n°3 : Reconstitution du produit Auricularum® (55)

- Maintenir le flacon dans la main afin de tiédir le produit et éviter la sensation désagréable d'un produit froid dans l'oreille.
- Appliquer le produit dans le conduit auditif externe sans mettre le flacon au contact de l'oreille ou des doigts.
- Une fois appliquer, tirer sur le pavillon de l'oreille vers le bas pour faciliter l'écoulement des gouttes dans le fond de l'oreille.
- Maintenir la tête penchée pendant 5 minutes afin que le produit pénètre bien dans l'oreille.
- Le flacon doit être agité vigoureusement avant chaque utilisation.

#### **Effets secondaires et conseils associés :**

- Pas d'effets secondaires notables pour le skippeur

#### **Précautions / risques pour le skippeur :**

- Le produit ne doit pas être utilisé en cas de plaies ou de lésions dans l'oreille, ni en cas de perforation du tympan. Un avis médical est obligatoire avant l'utilisation

#### **Conseillons :**

- Avant la reconstitution, il n'y a pas de préconisations particulières pour le skippeur.

- Après reconstitution du produit pour une utilisation sous forme de gouttes, il convient de garder Auricularum® pendant 8 jours maximum et à une température entre 2 et 8°C (frigo). Ces conditions ne pouvant être respectées par les skippeurs, il est ainsi recommandé d'utiliser Auricularum sous forme de poudre.
- Cependant si le produit doit être utilisé sous forme de gouttes, il n'y a pas d'inquiétudes particulières à avoir, car aucune étude n'a montré de dangerosité, le produit sera juste moins efficace.

**Acide fusidique 1% pommade ophtalmique (Y02)** <sup>(56)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°27

**Eludril® (N20)** <sup>(57)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°28

**Vitamine A Dulcis® pommade ophtalmique (Y11)** <sup>(58)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°29

**Sérum physiologique unidose (Y05)** <sup>(59)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°30

**Adrénaline injectable 0,3mg/0,3mL – Anapen® (U20)** <sup>(60)</sup>

Cf fiche médicament Annexe n°31

**Nom commercial :** Anapen® 0,3mg/0,3mL – Epipen® 0,3mg/0,3mL – Emerade® 0,3mg/0,3mL – Jext 0,3mg/0,3mL

**Indications :** Stimulant cardiaque injectable

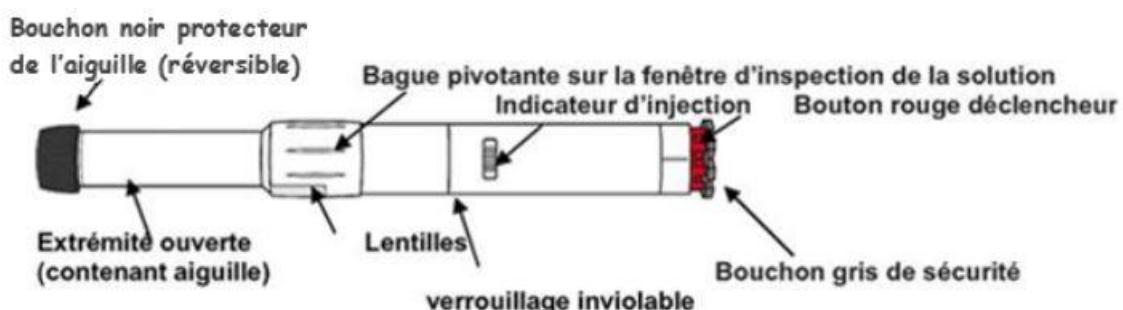
- Choc anaphylactique : Traitement d'urgence utilisé en cas de choc anaphylactique, défini par une réaction allergique immédiate, grave et généralisée pouvant causer la mort si pas pris en charge.

**Posologies et durée de traitement :**

- Administration unique en intramusculaire à renouveler si besoin 5 à 15 minutes après.
- Le plus rapidement possible après apparition des symptômes (bouffées de chaleur, urticaire importante ou œdème important)
- Il est obligatoire d'informer le plus rapidement possible le médecin de course lors de son utilisation.

## **Conseils associés à la prise :**

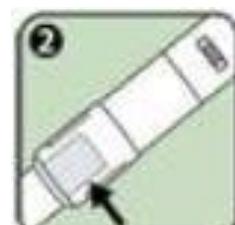
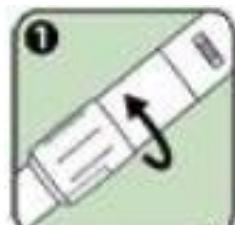
- Les protocoles développés ci-dessous sont issus du Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) publié sur le site Internet de l'Agence National de Sécurité du Médicament (ANSM) (61)
- Le produit doit être injecté dans la face externe de la cuisse.
- Avant d'utiliser le produit, le skippeur doit connaître les différentes parties de l'auto-injecteur :



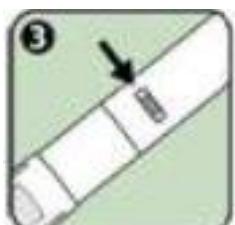
*Figure n°4 : Schéma d'un auto-injecteur d'Anapen® 300 issu des RCP du produit*

- Le skippeur doit vérifier que l'auto-injecteur ne présente pas d'anomalies et que le produit n'est pas déstabilisé, pour cela voici les différentes étapes à réaliser :

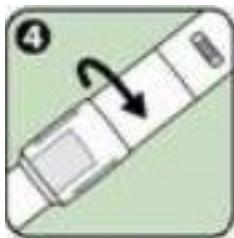
- Étape 1 (Image 1 et 2 ci-contre) : Tourner la bague pivotante pour aligner les lentilles, ceci permettra de voir le produit à travers une fenêtre d'inspection. Le skippeur doit alors vérifier que la solution est incolore et limpide. Si cela n'est pas le cas, et si le produit est trouble et contient des particules, il ne doit pas être utilisé.



- Étape 2 (Image 3 ci-contre) : Vérifier que l'indicateur d'injection (flèche) n'est pas rouge. Si c'est le cas, cela signifie que le produit a déjà été utilisé ou déclenché et il ne doit donc pas être utilisé.

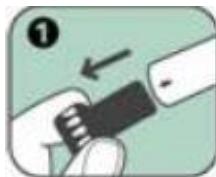


- Étape 3 (Image 4 ci-contre) : Retourner une nouvelle fois la bague pivotante, mais dans l'autre sens afin que la fenêtre d'inspection soit recouverte.

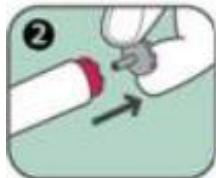


- Ensuite voici les étapes à suivre pour utiliser Anapen® 300 :

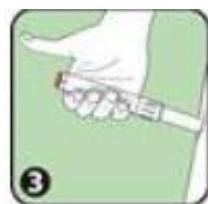
- Étape 1 : Retirer le bouchon noir protecteur de l'aiguille en tirant fort, ceci permettra de retirer aussi la gaine grise de protection de l'aiguille. Veiller surtout à ne pas poser les doigts ou la main sur l'aiguille.



- Étape 2 : À l'autre extrémité du stylo, retirer le bouchon gris de sécurité situé sur le bouchon déclencheur rouge.



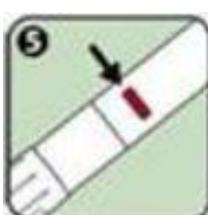
- Étape 3 : Placer l'extrémité ouverte avec l'aiguille sur la face externe de la cuisse en appuyant fortement. Il est possible d'injecter le produit par-dessus un tissu léger, en cas de port de ciré d'hiver il sera recommandé de le retirer.



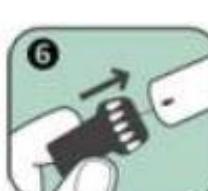
- Étape 4 : Appuyer sur le bouton rouge déclencheur jusqu'à entendre un « clic » puis maintenir cette position pendant 10 secondes. Retirer ensuite lentement l'auto-injecteur de la cuisse puis masser légèrement le site d'injection.



- Étape 5 : Vérifier que l'indicateur d'injection est bien devenu rouge. Si ce n'est pas le cas, cela signifie que le produit n'a pas été injecté.



- Étape 6 : Une fois l'injection réalisée, recouvrir l'aiguille apparente avec la partie large du bouchon noir protecteur de l'aiguille afin d'éviter toutes blessures.



- Le produit ne doit pas être injecté dans le muscle fessier.

#### **Effets secondaires et conseils associés :**

- Contenu de son utilisation à caractère d'urgence, la balance bénéfice/risque reste prioritaire sur les effets secondaires potentiels du produit. Seul le médecin pourra décider et évaluer les risques encourus en cas d'utilisation. Son avis est bien entendu prioritaire.
- Il n'est pas pertinent de les décrire ici.

#### **Contre-indications :**

- Le produit ne doit pas être injecté en sous-cutanée ou en intraveineuse.

#### **Précautions / risques pour le skippeur :**

- Le skippeur doit obligatoirement prévenir le médecin en cas de choc anaphylactique.

#### **Interactions médicamenteuses :**

- C'est un produit d'urgence, la balance bénéfique/risque et l'avis du médecin priment sur les éventuelles interactions médicamenteuses.

#### **Conversations :**

- La durée de conservation du produit est de 2 ans, après cette durée le produit devra être jeté. Il convient de bien vérifier la date de péremption avant le départ. J'ai pu observer plusieurs trousse dans lesquelles la date de péremption était dépassée.

Prednisolone 20mg – Solupred®<sup>(62)</sup>

**Nom commercial :** Solupred® 20mg – Prednisolone 20mg générique

**Indications :** Anti-inflammatoire stéroïdien : glucocorticoïde

- Dans le cas de la trousse de bord, la prednisolone est utilisée à des fins d'urgence, malgré les nombreuses indications qui y sont associées, elle est utilisée en cas de réaction allergique importante d'urgence, et également en première intention d'évitement d'un choc anaphylactique.
- Réaction inflammatoire sévère d'urgence.

#### **Posologies et durée de traitement :**

- La posologie à respecter est celle que le médecin prescrit.
- Posologie usuelle d'une dose d'attaque : de 0,35mg/kg/24h à 1,2mg/kg/24h ce qui correspond environ à 1 à 4 comprimés par 24h en une seul prise pour un adulte de 60kg.

### **Effets secondaires et conseils associés :**

- Contenu de son utilisation à caractère d'urgence, la balance bénéfice/risque reste prioritaire sur les effets secondaires potentiels du produit. Seul le médecin pourra décider et évaluer les risques encourus en cas d'utilisation.
- De plus les effets secondaires apparaissent majoritairement au bout de plusieurs mois de traitement.

### **Contre-indications :**

- L'utilisation d'urgence et vitale de la prednisolone exclut toutes contre-indications, la balance bénéfice/risque et l'avis du médecin sont prioritaires.

### **Précautions / risques pour le skippeur :**

- Le produit est un produit dopant, cependant au vu de son utilisation d'urgence, la balance bénéfice/risque semble évidente dans ce cas.

### **Conseils associés à la prise :**

- Il s'agit d'une prise unique, il n'y a aucun problème à prendre 4 comprimés en une seule fois.

## **9.4. Description des dispositifs médicaux**

La FFV liste un ensemble de dispositifs médicaux (DM) dans le tableau de dotation, ils seront utiles et nécessaires dans différents cas, pour réaliser un pansement ou un acte chirurgical, pour immobiliser une articulation en cas de fracture, etc. Il est important de noter que les formations médicales hauturières expliquent leur utilisation technique et concrète à travers des actes médicaux d'entraînement, ainsi les skippeurs sont formés à les utiliser. Cependant, on a vu dans l'étude que certains coureurs ont des doutes et des difficultés concernant la manière d'utiliser quelques DM. C'est pourquoi nous allons décrire, apporter des précisions sur certaines précautions à tenir et expliquer l'utilisation de certains DM techniques. L'objectif n'est pas de remplacer les explications données lors des formations, mais plutôt de faire des rappels sur leur utilisation à l'aide de schémas théoriques. Les DM décrits ci-dessous sont classés par type d'utilisation, la première partie concerne ceux utilisés pour la réalisation de pansements, la deuxième ceux pour l'orthopédie, la troisième ceux pour la chirurgie et la quatrième concerne des DM divers.

## **9.4.1. Dispositifs médicaux destinés à la réalisation de pansements**

### **Pansement spray (T20) <sup>(63)</sup>**

#### **Description**

Il s'agit d'un flacon spray contenant un liquide qui se durcit au contact de l'air, formant ainsi un film souple protecteur transparent. Il peut s'appliquer directement sur une plaie propre et fermée, sur une brûlure de 1<sup>er</sup> degré en phase de cicatrisation, sur une ampoule, une gerçure ou des crevasses, et également par-dessus des sutures cutanées adhésives (T50). Mais il ne doit pas être utilisé sur des muqueuses (bouche, nez, œil, parties génitales, etc.), sur des plaies ouvertes, purulentes, ni sur des brûlures profondes.

#### **Utilisation**

Avant son utilisation, le flacon doit être agité. Puis on doit vaporiser à environ 10cm de la plaie de manière fractionnée en plusieurs couches minces. Le produit est inflammable et doit être utilisé à distance de réchaud ou de toutes structures chaudes.

### **Pansements hydrocolloïde (T60) <sup>(64) (65)</sup>**

#### **Description**

Ce sont des pansements constitués de polymères dont le rôle est d'absorber les fluides suintants (exsudats) d'une plaie. Lors du contact avec les exsudats, un gel se forme pour créer un milieu favorisant la cicatrisation et l'influx des cellules de l'immunité, diminuant ainsi le risque d'infection et de macération. Ils peuvent être appliqués sur tous types de plaies superficielles et non profondes, sur des brûlures de 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> degré non profondes, mais ne doivent pas être utilisés sur des plaies infectées, nécrotiques, des mycoses ou des brûlures profondes. Un avis médical est recommandé.

#### **Utilisation**

Sa fréquence de changement est dépendante de l'évolution de la plaie et est définie par le médecin, mais il est bon de savoir qu'il n'est pas obligatoire de le changer tous les jours.

### **Compresses hydratantes brûlure (P05)**

#### **Description**

Il s'agit d'une compresse réfrigérante stérile permettant de refroidir la lésion, de l'hydrater et d'apaiser rapidement la douleur. Il contient de l'huile essentielle d'arbre à thé ayant des propriétés antimicrobiennes.

## **Utilisation**

Ce sont des compresses d'urgence, elles sont le premier élément à appliquer sur la peau brûlée au 1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> degré (par exemple : coup de soleil important, brûlure causée par de l'eau bouillante, etc.). Elles peuvent être placées pendant 1 à 2h.

### **9.4.2. Dispositifs médicaux utilisés en orthopédie**

#### **Bande cohésive tensoplus® (T30) <sup>(66)</sup>**

##### **Description**

C'est une bande tissée élastique auto-adhésive qui adhère sur elle-même. Sa caractéristique élastique permet d'appliquer une pression sur la zone à immobiliser plus ou moins forte si on tend la bande. Elle peut se découper à la main pour régler la longueur. La bande contient du latex, attention aux allergies.

##### **Utilisation**

Elle permet d'immobiliser une articulation en cas d'entorse ou de choc (« strapping ») ; elle s'utilise également en cas de déchirure ou de contracture tendino-musculaire, appliquer une compression permet de diminuer l'hématome et la douleur. Il faut veiller à ne pas appliquer une tension maximale. Son usage est unique, car la bande perd en adhérence et en élasticité une fois utilisée.

#### **Bande adhésive élastique (T40)**

##### **Description**

Il s'agit d'une bande élastique adhésive qui à la différence de la bande cohésive (cf ci-dessous produit T30) n'adhère pas à elle-même, mais se colle directement sur la peau et tient grâce à une colle adhésive.

#### **Attelle malléable bras main (T35) <sup>(67)</sup>**

##### **Description**

Le produit Boston Splint® est un set de 3 attelles modelables et réutilisables de différentes tailles. L'attelle est une bande avec une armature en aluminium recouverte d'une mousse de couleur orange et bleu. L'armature étant souple et malléable, elle permet de réaliser la forme du membre à immobiliser. La bande peut être découpée avec des ciseaux. Une fois l'attelle modelée et placée, elle doit être maintenue par une bande ou un ruban adhésif non fournis dans le set.

## **Utilisation**

Elle permet l'immobilisation d'un membre suite à une fracture ou une entorse. Dans le cas du skippeur elle sert à l'immobilisation du pouce, des doigts, du poignet, de l'avant-bras ou du coude et du genou si besoin. Pour les cervicales, la cheville et la jambe des attelles spécifiques se trouvent dans la trousse.

### Mode d'emploi :

- Étape 1 : Malaxer la bande Boston Splint pour réaliser la forme du membre à immobiliser, la bande doit épouser le contour du membre.
- Étape 2 : Placer la bande Boston Splint sur le membre.
- Étape 3 : Maintenir la bande Boston Splint® avec le ruban adhésif prévu à cet effet, ou bien avec une bande adhésive élastique (T35) ou une bande cohésive élastique (T30).

### Exemples d'application :



Figure n°5 : Utilisation attelle Boston Split® pour les doigts <sup>(67)</sup>



Figure n°6 : Utilisation attelle Boston Split® pour le pouce <sup>(67)</sup>



Figure n°7 : Utilisation attelle Boston Split® pour le poignet <sup>(67)</sup>



*Figure n°8 : Utilisation attelle Boston Split® pour l'avant-bras<sup>(67)</sup>*



*Figure n°9 : Utilisation attelle Boston Split® pour le coude<sup>(67)</sup>*

### Attelle d'extraction (T36) <sup>(68)</sup>

#### Description

Il s'agit d'une attelle d'urgence cervico-thoracique qui permet une immobilisation du rachis tout en respectant l'axe tête-cou-tronc. Cette attelle facilite l'extraction de la victime en limitant l'aggravation lors des manipulations. Elle est composée d'un corset semi-rigide avec une bande thoracique reliée à un rabat de tête ; 3 sangles thoraciques, 2 sangles de cuisse, des sangles de maintien de tête et un coussin.



*Image n°1 : Photo de l'attelle d'extraction KED®<sup>(68)</sup>*

#### Utilisation

Sa pose est technique. L'utilisation de cette attelle d'extraction est étudiée lors des formations de sécurité en mer, ainsi une explication théorique ne serait pas bénéfique ici et pourrait induire en erreur. Cependant, une fiche explicative élaborée par l'Association Nationale des Médecins et Sauveteurs en Montagne (ANMSM)<sup>(69)</sup> existe.

## Collier cervical C3 (T38)<sup>(70)</sup>

### Description

Il permet l'immobilisation des cervicales suite à un traumatisme sévère et diminue ainsi le risque d'aggravation causée par un mouvement brutal du cou surtout en mer où le bateau est en constant mouvement. Il est important que celui-ci soit réglable afin d'être utilisable pour tout le monde. Il est constitué d'une ou deux parties rigides avec des échancrures pour le menton, et d'un système d'accroche pour pouvoir refermer le collier.



*Image n°2 : Photo du collier cervical C3<sup>(71)</sup>*

### Utilisation

Bien que l'utilisation du collier soit étudiée lors des formations, une description informative et surtout indicative est développée ci-dessous, elle doit être considérée comme un supplément et ne doit pas prédominer sur ce qui a été appris en formation.

Il est préférable, quand cela est possible, que 2 personnes procèdent à la pose du collier. De plus, il est important d'avoir une assistance radio avec un médecin lors de la pose.  
Situation : la victime est allongée sur le dos, et 2 membres d'équipages positionnent le collier (membre 1 et membre 2)

- Étape 1 : Membre 1 se positionne au niveau de la tête de la victime allongée et maintient le cou stable en plaçant ses mains sous celui-ci de sorte que la tête soit en angle droit avec le corps (position neutre). Il restera comme cela pendant toute la manœuvre et ne doit pas bouger.
- Étape 2 : Membre 2 enlève délicatement les vêtements sur la base du cou de la victime. Il mesure la hauteur du cou (technique des doigts) qui correspond à la distance entre le menton et le haut du sternum puis il règle la hauteur du collier (s'assurer de connaître le fonctionnement du réglage, différent selon les marques)

- Étape 3 : Ensuite il glisse la partie arrière du collier (partie de gauche sur la photo ci-dessus) sous la nuque en dégageant les accroches. La zone la plus arrondie correspond à la partie inférieure.
- Étape 4 : Il replie ensuite la partie avant du collier (partie de droite sur la photo ci-dessus) en vérifiant le sens (partie concave au niveau du menton), qu'il place délicatement sous le menton.
- Étape 5 : Il est essentiel de s'assurer du bon appui menton-sternum, il ne doit y avoir aucun espace vide entre le menton-collier, la nuque-collier, le sternum-collier et le haut du dos-collier. Il doit s'assurer aussi de la bonne hauteur, la tête doit avoir une position neutre.
- Étape 6 : Une fois le réglage validé, les sangles adhésives peuvent être fixées.
- Étape 7 : Les membres 1 et 2 doivent s'assurer que la victime ne puisse pas bouger la tête et qu'elle puisse respirer correctement.
- Étape 8 : Une fois la pose effectuée, il est important que Membre 1 garde la position jusqu'à l'arrivée des secours pour optimiser l'immobilité.

### **Orthèse cheville taille moyen (T39)**

#### **Description**

L'orthèse cheville BOA s'appelle MalleoDynastab® Boa (laboratoire Thuasne), c'est une chevillère comportant des renforts rigides permettant de stabiliser la cheville en cas d'entorse. Elle évite le mouvement latéral et vertical de la cheville. Elle possède 2 sangles élastiques adhésives à croiser en avant de la cheville pour optimiser le renfort. Celles-ci peuvent se scratcher partout sur la chevillère. Le système Boa® correspond au système de serrage, c'est une petite molette qui permet de serrer la chevillère en la tournant une fois enclenchée. Elle peut se mettre sur les deux chevilles. Une taille moyenne est recommandée par la FFV.



Image n°3 : Photo de la chevillère MalleoDynastab® Boa de chez Thuasne<sup>(72)</sup>

## **Utilisation**

La chevillère Boa® est indiquée en cas d'entorse ou de reprise du sport après une entorse. Elle peut être aussi utilisée en prévention. Pour l'appliquer :

- Étape 1 : Tirer vers soi le système de serrage (molette située sur la languette) jusqu'à entendre un « clic », puis étirer au maximum la languette pour desserrer la chevillère tout en s'assurant que les 2 sangles ne soient pas accrochées.
- Étape 2 : Enfiler la cheville comme une chaussette avec la languette vers l'avant du pied. S'assurer que la partie inférieure soit bien placée au niveau de la voute plantaire et qu'il n'y ait pas de plis.
- Étape 3 : Enclencher ensuite la molette de serrage en appuyant sur celle-ci jusqu'à entendre un « clic ». Ensuite, tourner la molette et veiller à serrer suffisamment, sans excès, pour obtenir un bon maintien.
- Étape 4 : Placer les sangles élastiques de sorte à les croiser sur l'avant de la cheville, plus elles sont tendues, plus le maintien est fort. Fixer ensuite les sangles à l'arrière ou sur le côté de la chevillère grâce au scratch.

### **9.4.3. Dispositifs médicaux consacrés aux actes chirurgicaux**

#### **Garrot tourniquet (U90)<sup>(73)</sup>**

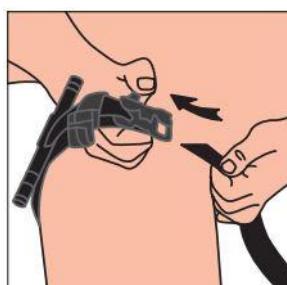
##### **Description**

Il s'agit d'une sangle connectée à une barre en métal qui en la tournant, une fois le dispositif placé, permet de resserrer la sangle, c'est pour cela qu'il s'appelle « tourniquet ». Il est utilisé pour arrêter une hémorragie externe d'un membre inférieur ou supérieur (main, bras, pied, cuisse, etc.). La technique du garrot consiste à créer une forte pression sous celui-ci qui entraînera ensuite une contrepression dans tout le membre, ce qui permettra de stopper l'écoulement du sang dans les vaisseaux et donc l'hémorragie.

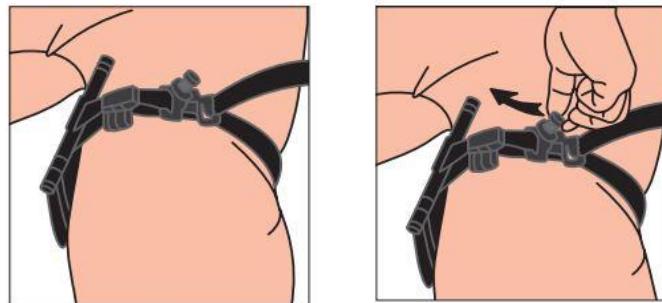
##### **Utilisation**

Le garrot tourniquet est un matériel d'urgence utilisé pour stopper une hémorragie. Son application doit se faire avec un médecin. Les illustrations sont issues d'une fiche technique.<sup>(74)</sup>

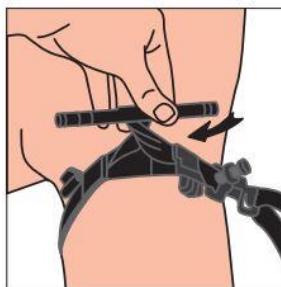
- Étape 1 : Placer la sangle autour du membre blessé en amont de l'hémorragie, puis passer la sangle à travers la boucle.



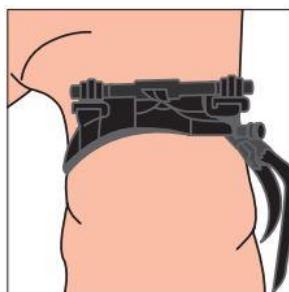
- Étape 2 : Serrer fortement en tirant sur le bout sortant de la boucle puis verrouiller en appuyant sur le système de blocage (dispositif pouvant changer selon les modèles)



- Étape 3 : Tourner la barre en métal dans le sens des aiguilles d'une montre, ceci permettra d'enrouler les sangles et de resserrer encore plus fortement.



- Étape 4 : Ensuite, il est essentiel de verrouiller la barre sur les crochets prévus à cet effet. Si cette étape est oubliée, tout se desserre et l'hémorragie repartira.



- Étape 5 : Il est important de noter l'heure de la pose du garrot tourniquet.

### Mèches hémostatiques (U80)<sup>(75)</sup>

#### Description

Ce sont des compresses stériles composées d'alginate de calcium, un actif qui permet la coagulation du sang et donc d'arrêter les saignements. Les mèches sont repliables et ne doivent pas être découpées.

## **Utilisation**

Elles sont utilisées en cas d'hémorragie légère pour stopper les saignements comme les saignements de nez, de petites coupures, des écorchures ou les saignements buccaux. Elles sont inefficaces sur les grosses plaies. Elles doivent être placées directement sur la plaie ou dans le nez. Les mèches sont à usage unique et doivent être utilisées en totalité (ne pas découper). Il est conseillé de ne pas laisser la mèche plus de 24h sur la plaie.

### Conseils d'application pour les saignements de nez :

- Étape 1 : Se moucher puis pencher la tête vers l'avant.
- Étape 2 : Sortir une mèche hémostatique puis la torsader pour obtenir une mèche compacte.
- Étape 3 : Imbibier la mèche avec du sérum physiologique pour faciliter son introduction et son extraction dans la narine.
- Étape 4 : Introduire la mèche puis la laisser au moins 30 minutes pour optimiser son efficacité. Utiliser ensuite le sachet pour la jeter.

### Conseils d'application pour les saignements cutanés :

En cas d'utilisation sur une coupure, il est conseillé de ne pas désinfecter avec une solution désinfectante (les ions s'y trouvant peuvent déstabiliser l'alginate de calcium), mais plutôt d'utiliser du Sérum physiologique (Y05) ou du savon pour nettoyer la plaie avant d'appliquer la mèche directement sur celle-ci.

### Conseils d'application pour les saignements buccaux :

Appliquer la mèche directement sur la plaie jusqu'à l'arrêt des saignements.

## **Agrafeuse à peau (T45)<sup>(76)</sup>**

### **Description**

La FFV recommande l'agrafeuse à peau Précise® 3M™. Elle sert à réaliser la suture d'une plaie. Son utilisation est unique, une fois contaminée elle ne peut pas être utilisée sur une autre personne et doit être jetée dans une boîte DASRI pour éviter les accidents de contamination par le sang.

## **Utilisation**

Ce DM ne doit être utilisé qu'après l'accord du médecin et sur des plaies simples, récentes et à bords francs. Il est contre-indiqué en cas de plaies à bord déchiqueté, avec perte de matières, et en cas des plaies sur le visage ou sur des zones d'appuis. Il est fortement recommandé d'être en téléconsultation avec le médecin lors de son utilisation. De plus,

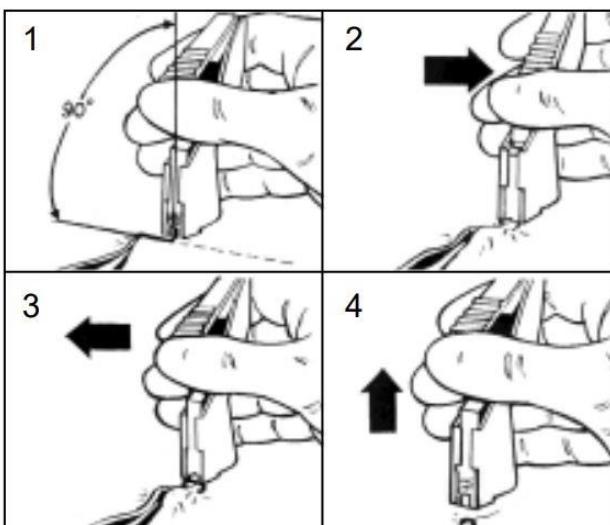
l'utilisation de l'agrafeuse est étudiée lors de formation, l'explication théorique ci-dessous est à titre indicatif, elle doit être considérée comme un supplément et ne doit pas prédominer sur ce qui a été appris en formation.

#### Mode d'emploi d'utilisation :

- Il est recommandé d'appliquer une agrafe tous les 5 à 8mm sur la plaie.
- Étapes :

1 - Rapprocher et faire une légère éversion des berges. Tenir l'agrafeuse entre le pouce et l'index. La maintenir à 90° en exerçant une faible pression sur la peau. Une pression plus importante se traduira par une pénétration plus profonde de l'agrafe. A ce stade, les 2 pointes biseautées de la 1ère agrafe sont dégagées. Elles permettent de centrer la pose en les piquant perpendiculairement à égale distance de l'incision.

3 - Relâcher la pression du pouce pour libérer l'agrafe.



2 - Appuyer à fond avec le pouce sur la charnière pour faire pénétrer et fermer l'agrafe, ce geste ne doit pas s'accompagner d'une pression verticale sur la peau.

4 - Retirer l'agrafeuse

Les berges ne doivent pas invaginées, mais légèrement éversées. Elles formeront un léger bourrelet qui s'aplanira au bout de quelque temps. L'agrafe est légèrement flottante, laissant un espace d'environ 2 mm, évitant ainsi toute striction de la cicatrice.

Figure n°10 : Technique de pose de l'agrafeuse Précise® 3M™ issu de la notice page 3 <sup>(76)</sup>

- Une fois la suture réalisée, nettoyer la plaie avec un produit antiseptique comme Chlorhexidine 0,05% (T10) puis réaliser un pansement pour protéger la plaie.

### Ôte agrafe (T46)

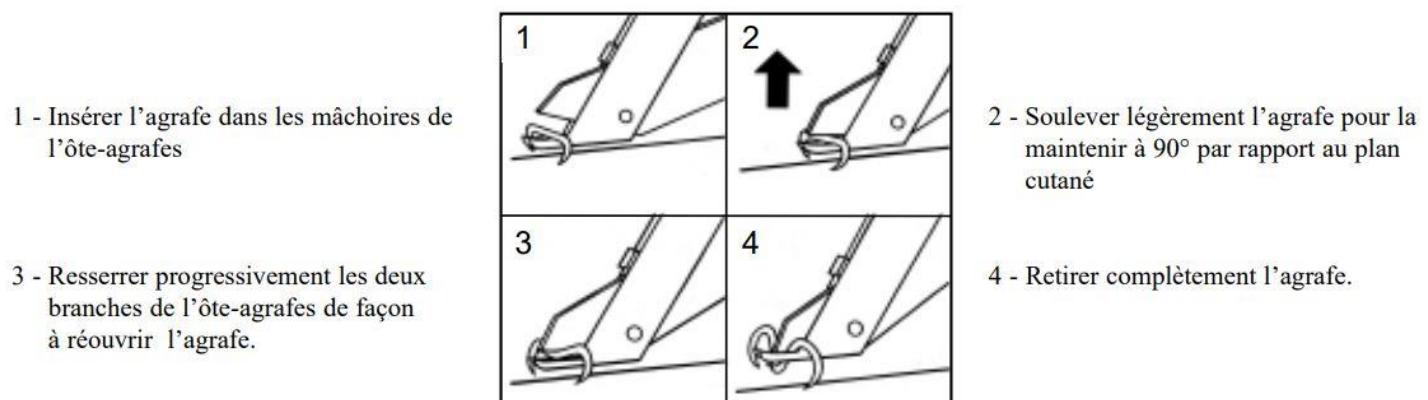
#### Description

Cet instrument, autrement appelé pince de Michel, permet de retirer les agrafes d'une suture, il est comme l'agrafeuse en acier chirurgical inoxydable. Il ressemble à une pince et s'utilise de la même façon. Il se conditionne en boîte de plusieurs ôte-agraves stériles, car cet instrument est à usage unique, il est à jeter dans une boîte DASRI une fois utilisé.

#### Utilisation

Il sert à enlever les agrafes d'une suture, seul le médecin peut décider du moment où les agrafes peuvent être retirées. Il dépend de l'aspect de la plaie et du potentiel infectieux. Avant le retrait des agrafes, la plaie doit être nettoyée avec un antiseptique comme Chlorhexidine

0,05% (T10), cette opération pourra être réitérée une fois les agrafes enlevées. Ensuite pour l'utiliser, voici les étapes à réaliser :



*Figure n°11 : Technique d'ablation des agrafes issue de la notice page 4<sup>(76)</sup>*

### Sutures cutanées adhésives (T50)<sup>(77)</sup>

#### Description

Ce sont des petites bandes adhésives de 6mm de large pour 75mm de long, utilisées pour refermer une plaie ouverte large, mais pas suffisamment pour nécessiter des points de suture.

#### Utilisation

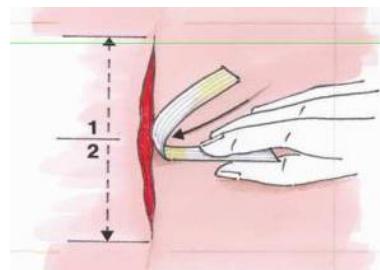
Avant leur utilisation, il convient de joindre le médecin pour qu'il détermine si la plaie doit être refermée par des points de suture/agraves ou non. On les utilise en cas de petites plaies ouvertes à bords francs ou pour renforcer des fils de suture ou des agrafes. Elles ne doivent pas être utilisées sur des plaies à bord déchiquetées, fortement hémorragiques ou trop profondes. Au vu de leur caractéristique adhésive, les bandes ont l'inconvénient de ne pas tenir sur une zone poilue, sur les cheveux ou sur des zones de transpiration importante. Voici les étapes de la pose issues d'une formation Europharmat<sup>(77)</sup>, les schémas sont également issus de cette source :

- Étape 1 : S'assurer que la plaie ne saigne plus. Puis désinfecter avec de la chlorhexidine (T10).
- Étape 2 : S'assurer qu'il n'y ait pas trop de poils ou de cheveux autour de la plaie, si possible couper ceux-ci avec des ciseaux.

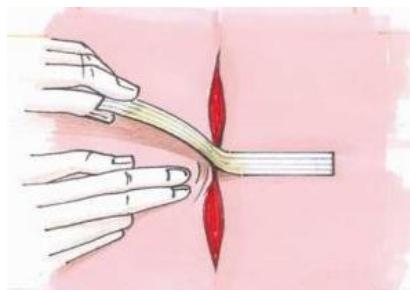
- Étape 3 : Bien laisser sécher l'antiseptique autour de la plaie ou l'essuyer avec une compresse (T01). Ceci améliore l'adhésion de la bande à la peau.



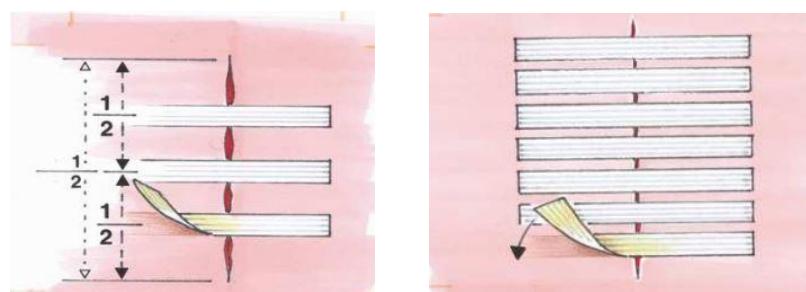
- Étape 4 : Commencer par le centre de la plaie. Coller perpendiculairement la bande d'un côté de la plaie.



- Étape 5 : Puis en rapprochant les berges, coller l'autre côté sans trop étirer celle-ci.



- Étape 6 : Coller une bande tous les 2 à 5mm, plus il y en a meilleure est l'efficacité.



- Étape 7 : Le moment de retrait des bandes adhésives est déterminé par le médecin, il varie selon la zone.

## Bandelette adhésive + colle cutanée (T51) <sup>(78)</sup>

### Description

Le produit Leukosan® SkinLink indiqué dans le tableau de la FFV est un kit stérile composé de bandelettes de sutures cutanées adhésives renforcées et d'une ampoule de colle cutanée.

- Les bandelettes sont presque identiques à celles décrites ci-dessus (cf « Sutures cutanées adhésives T50 »), mais ont une fixation renforcée et sont plus résistantes.
- La colle cutanée au contact de la peau va former un film résistant protecteur autour de la plaie, renforçant ainsi sa fermeture. Une fois appliquée, celle-ci sèche en quelques secondes et se résorbe d'elle-même au bout de quelques jours. Son usage est unique, et l'ampoule doit être jetée une fois ouverte.

### Utilisation

Devant toutes plaies importantes, un avis médical est indispensable pour déterminer la technique utilisée pour la refermer.

Les bandelettes adhésives associées à la colle cutanée servent à refermer des plaies ouvertes peu profondes, sans tensions, inférieures à 5cm (sauf si superficielles et sans tensions), à bords franches, sans perte de matière, non infectées et non souillées. La colle ne doit pas être appliquée sur les muqueuses. Elle a une action protectrice et agit comme une barrière antimicrobienne. De plus, elle a l'avantage d'être imperméable à l'eau et peut être utilisée sur les poils ou les cheveux.

Utilisation théorique de Leukosan® SkinLink :

- Étape 1 : identique à « Sutures cutanées adhésives T50 »
- Étape 2 : identique à « Sutures cutanées adhésives T50 »
- Étape 3 : identique à « Sutures cutanées adhésives T50 »
- Étape 4 : Refermer les berges du milieu de la plaie avec les doigts gantés d'une main.
- Étape 5 : Avec l'autre main, appliquer la colle lentement et d'un seul geste (sans « reprendre l'air ») tout au long de la plaie. On l'applique obligatoirement en surface et non directement dans la plaie.
- Étape 6 : Une fois la colle appliquée, maintenir les berges fermées avec la main pendant 30 secondes, puis appliquer une seconde couche.
- Étape 7 : Ensuite, maintenir pendant 1 minute, le temps que la colle polymérisé et sèche.

- Étape 8 : Attendre 2 à 3 minutes que la colle soit totalement sèche, puis appliquer les bandelettes adhésives le long de la plaie (cf « Sutures cutanées adhésives T50 »). Ceci permet de diminuer la tension et renforce le maintien de la fermeture.

Une fois appliquée, la colle se résorbe au bout de plusieurs jours. Il est important de ne pas appliquer de corps gras sur la plaie une fois celle-ci refermée avec la colle.

#### **9.4.4. Dispositifs médicaux divers**

##### **Couverture de survie (X01)**

###### **Utilisation**

La couverture de survie est utilisée en cas d'accident. Elle est isothermique et permet de diminuer les pertes de chaleur corporelle ou à l'inverse de protéger le corps de la chaleur des rayons UV du soleil. Elle a ainsi deux faces avec deux utilisations opposées : la face dorée vers l'extérieur protège d'une hypothermie et donc du froid ; la face argentée vers l'extérieur protège d'une hyperthermie et donc du chaud.

De plus, elle est hautement inflammable, la victime doit donc être tenue à distance d'une source de chaleur.

##### **Bandelette urines glucose, protéines, leucocytes, nitrites, sang (M10) <sup>(79)</sup>**

###### **Description**

Ce sont des bandelettes urinaires de quelques millimètres de large sur plusieurs centimètres de long contenant plusieurs pastilles d'identification colorimétrique. Au contact de l'urine, ces pastilles changent de couleur, ce qui permet d'identifier la présence qualitative et semi-quantitative dans les urines de glucose, de protéines, de leucocytes, de nitrites et de sang (érythrocytes). L'analyse de ces paramètres permet au médecin de diagnostiquer certaines pathologies par exemple : une infection urinaire, un ictere, une hépatite aiguë, une insuffisance rénale aiguë ou encore une lithiase biliaire.

###### **Utilisation**

L'interprétation des résultats se fait uniquement par le médecin. Une bandelette est à usage unique, il convient de ne pas la couper et de ne pas les utiliser si elles sont pérémées, au risque de fausser le résultat. Il est important de bien refermer le bouchon afin de protéger les bandelettes de l'humidité (surtout en mer où l'humidité est importante). Concernant l'utilisation de la bandelette urinaire :

- Étape 1 : Uriner dans un récipient propre en récoltant les urines du milieu de jet.

- Étape 2 : Mélanger l'urine en tournant.
- Étape 3 : Immerger entièrement la bandelette dans l'urine pendant 1 seconde. Puis égoutter celle-ci en essuyant la tranche avec un papier.
- Étape 4 : Patienter. Les résultats pour le glucose, les protéines, les nitrites et les érythrocytes (sang) sont obtenus après 1 minute d'attente. Les résultats pour les leucocytes peuvent être lus après 2 minutes.
- Étape 5 : La lecture de la bandelette se fait en comparant les couleurs des pastilles avec la gamme de couleurs de référence qui se trouve sur l'emballage.

### Trousse de soins dentaires (E01)<sup>(80)</sup>

#### Description

Cette trousse de soins d'urgence dentaire se nomme Dentapass Urgency®. Le kit se compose de plusieurs éléments (un exemple d'utilisation est décrit afin d'avoir une idée de l'utilisation de chacun) :

- Une poudre dentaire (flacon de 5g) : composée d'oxyde de zinc et d'acétate de zinc. Elle va permettre de faire un ciment dentaire, une fois mélangée au liquide dentaire.
- Un liquide dentaire (flacon de 5mL) : composé d'eugénol, il va permettre de réaliser un ciment dentaire lorsqu'il est mélangé à la poudre dentaire. Il peut aussi être utilisé comme colle pour améliorer la fixation de la pâte dentaire à l'émail.
- Une pâte dentaire (flacon de 4g) : ciment dentaire qui durcit en 15 minutes au contact de la salive et de la chaleur de la bouche.
- Une paire de gants en latex (attention allergie) non stérile : matériel d'hygiène.
- Des doigtiers en latex (attention allergie) non stérile : matériel d'hygiène.
- Des compresses non stériles : Une des utilisations est de stopper une hémorragie en exerçant une pression sur la plaie avec celle-ci.
- Des rouleaux de coton salivaire non stériles : En les mordant, ils permettent d'appliquer certains éléments sur la dent touchée, comme la poudre dentaire par exemple.
- Un bloc de papier et une cuillère doseuse : Ils permettent de réaliser les différents mélanges selon les applications.
- Une spatule/miroir : elle permet par exemple d'appliquer la pâte dentaire sur la dent touchée.
- Une sonde/fouloir : ustensile permettant de retirer les éléments coincés entre les dents.

Il est possible d'acheter la poudre, le liquide et la pâte dentaire individuellement.

## **Utilisation**

Il est important d'utiliser le kit en téléconsultation avec un médecin ou un dentiste. Il est utilisé pour différents problèmes dentaires à savoir une perte de couronne, d'un pansement ou d'un composite, une fracture de dent, un tassement alimentaire ou encore une hémorragie buccale. La notice d'utilisation fournie explique le protocole pour chaque problème cité ci-dessus, il est important de suivre les instructions. La notice est retrouvée en bibliographie<sup>(80)</sup>.

# **10. En complément de la trousse à pharmacie réglementaire**

## **10.1. Les médicaments pouvant être ajouté en complément**

Suite à des échanges durant ce projet, plusieurs navigateurs ont indiqué emmener dans leur trousse à pharmacie certains médicaments ne faisant pas partie de la liste de la FFV. Parmi ceux-ci, 3 médicaments ont souvent été mentionné : le sulfate de morphine (Actiskénan®), l'Alprazolam (Xanax) et la Trinitrine (Natispray). C'est pourquoi il semblait pertinent d'apporter quelques informations à propos de ceux-ci, d'autant plus qu'ils sont des médicaments de dernier recours, provoquant des effets secondaires potentiellement dangereux et nécessitant certaines précautions d'emplois.

### **10.1.1. Sulfate de morphine (Actiskénan®)**

Il s'agit d'un antalgique de palier III dérivé de la morphine et ayant le statut de « stupéfiant ». Cette famille de médicament a été retirée de la liste de la FFV, mais est encore souvent emmenée dans la pharmacie de bord. En effet, la thèse de doctorat en médecine de Monsieur COLLET Julien intitulée « contenu des dotations pharmaceutiques des courses grand large »<sup>(81)</sup> soutenue en 2017 expose l'avis d'un collège de médecins et pharmaciens à propos de la pertinence d'ajouter des morphiniques dans la trousse, et il est ressorti que 90% des participants y sont favorables.

Le Sulfate de morphine (Actiskénan®) est un puissant antalgique considéré comme « stupéfiant », c'est pourquoi une demande ATU est obligatoire dans le cas où le skippeur souhaite l'emmener à bord. De même que le skippeur doit impérativement emmener l'ordonnance avec lui. On l'utilise principalement dans des situations d'urgences en cas d'accident grave et de douleurs non soulagées par d'autres antalgiques. Le médecin doit alors superviser sa prise, c'est lui qui décide du dosage et de la posologie à appliquer. Voici quelques informations à son propos<sup>(82)</sup> :

### Dosages existants :

- Actiskénan® 1mg, 2,5mg, 5mg, 10mg, 20mg et 30mg en gélule. C'est le médecin qui prescrit le ou les dosage(s) souhaité(s).

### Indication :

- Douleur importante non soulagée par antalgique de palier I (exemple : Paracétamol) et antalgique de palier II (exemple : Paracétamol + Codéine).
- C'est un traitement de dernier recours

### Posologie :

- La posologie est progressive et à adapter selon l'intensité de la douleur, c'est le médecin qui choisit la posologie et la fréquence de prise.

### Contre-indications :

- Insuffisance respiratoire avec absence de ventilation
- Traumatisme crânien
- Convulsions

### Effets secondaires :

- Confusion, sensation de vertige, somnolence, maux de tête (Fréquent) : il peut entraîner ces troubles du système nerveux, c'est pourquoi il est recommandé de le prendre dans une position sécurisée à l'intérieur du bateau.
- Agitation, hallucination, modification de l'humeur (Peu fréquent)
- Démangeaisons de la peau (Fréquent) : effet non grave en comparant à la situation d'urgence.
- Constipation (Très fréquent) : il est recommandé de prendre 1 à 2 sachets de Macrogol (Cf fiche Annexe n°14) pendant la durée du traitement
- Nausées (Très fréquent) : Il peut être conseillé de prendre du Mercalm®, cependant attention à l'effet de somnolence et l'altération de la vigilance. Il convient de voir avec le médecin le bénéfice/risque de l'association de l'Actiskénan et de Mercalm® (Association à prendre en compte)
- Dépression respiratoire (Peu fréquent) : difficultés respiratoires possibles, il est recommandé d'appeler le médecin en cas de survenue.

### Précautions pour le skippeur :

- Surveillance accrue des effets secondaires, surtout ceux pouvant être dangereux. Il est fortement conseillé d'appeler le médecin dès le moindre signe d'alerte.

### Interactions médicamenteuses :

- Association déconseillée avec les benzodiazépines (Alprazolam, Diazépam, etc.). Il y a un risque de potentialisation des effets sédatifs.

### **10.1.2. Trinitrine (Natispray®)**

C'est un médicament<sup>(83)</sup> utilisé en cas de crise d'angor ou appelé communément « angine de poitrine », qui correspond très succinctement au blocage de l'irrigation cardiaque par les artères coronaires. C'est une situation d'urgence qui touche le plus souvent des patients plus âgés ayant des antécédents cardiovasculaires. Elle se manifeste par une vive douleur au niveau de la poitrine avec l'impression d'une forte compression du thorax. Le médecin doit obligatoirement être prévenu en cas de survenue de cette douleur.

### Forme et dosage existant :

- Il s'agit d'une solution pour pulvérisation sublinguale.
- Natispray® 0,15mg ou Natispray® 0,30mg

### Posologie :

- À utiliser en cas de crise et d'apparition de douleur thoracique
- 1 à 2 pulvérisations sous la langue pour le Natispray® 0,15mg à renouveler 2 à 3 minutes plus tard si la crise persiste.
- 1 pulvérisation sous la langue pour le Natispray® 0,30mg à renouveler 2 à 3 minutes plus tard si la crise persiste.

### Utilisation :

- Avant l'utilisation, le médecin doit obligatoirement donner son accord.
- Le skippeur doit ensuite s'assoir dans un endroit sécurisé à l'intérieur du bateau.
- Il presse ensuite le bouton pour pulvériser le produit. Il est important de pulvériser sous la langue et non sur la langue et les gencives.
- Si la crise persiste, l'administration peut être renouvelée 2 à 3 minutes plus tard.

### Effets secondaires et contre-indications :

- Non pertinent ici, car situation d'urgence.

### **10.1.3. Alprazolam (Xanax®)**

C'est un médicament<sup>(84)</sup> de la famille des benzodiazépines utilisé comme anxiolytique dans les situations de stress et d'anxiété importante chez le skippeur. En effet, lors de conditions météorologiques difficiles et dangereuses, l'alprazolam peut être administré pour calmer le stress et l'anxiété. Cependant, il est recommandé de l'utiliser dans de rares

situations, car il présente des effets secondaires potentiellement dangereux. Un avis médical est recommandé pour son utilisation.

#### Dosages existants :

- Alprazolam 0,25mg et Alprazolam 0,5mg comprimé

#### Indications :

- Anxiété

#### Posologie :

- À adapter selon la situation et l'effet sur le stress.
- Usage très ponctuel
- Posologie conseillée : 0,25mg 2 fois avec 4h entre les prises ou 0,5mg en 1 fois. À prendre pendant la situation difficile.
- Posologie maximale : 4mg/24h. Celle-ci est fortement déconseillée en mer, car augmente le risque d'effet secondaire grave.

#### Contre-indications :

- Hypersensibilité aux benzodiazépines

Effets secondaires : ils sont tous dépendants de la dose, plus elle est importante, plus ces effets sont majorés. Ainsi lors d'apparition d'un de ces effets secondaires, on déconseille le renouvellement de la prise.

- Fatigue (Très fréquent)
- Somnolence, sédation, vertiges, maux de tête (Très fréquent) : Évaluation du risque
- Trouble de la vision (Fréquent)
- État confusionnel, désorientation, nervosité (Fréquent)
- Faiblesse musculaire possible (Peu fréquent)

À noter qu'il y a d'autres effets secondaires, mais qui ne sont pas pertinents de noter, car ils surviennent en cas de prise au long court, or dans le cas du skippeur l'alprazolam est à utiliser ponctuellement.

#### Précautions pour le skippeur :

- Surveillance accrue des effets secondaires afin de ne pas agraver la situation. Il convient d'évaluer le risque et la dangerosité, et de ne prendre l'Alprazolam qu'en dernier recours à une situation difficile.

#### Interactions médicamenteuses :

- Attention aux médicaments majorant la somnolence (Exemple : Cétirizine)

## 10.2. Les spécialités en gynécologie

Au vu des résultats obtenus suite au questionnaire et aux différents échanges avec des skippeurs et skippeuses, il a été souligné un manque d'information concernant les « problèmes gynécologiques » dans la voile. Même si elles peuvent naturellement se référer à leur médecin ou leur pharmacien lors de la préparation de la trousse, il semble pertinent de présenter certaines pathologies et différents produits pouvant améliorer la vie quotidienne à bord. Cette liste a aussi pour objectif principal d'aider les navigatrices à composer leur trousse et d'apporter des propositions pour améliorer leur vie à bord. Par ailleurs, l'une des problématiques principales à ce propos est le manque d'échanges, ce sujet peut être tabou et il est parfois compliqué pour les femmes de trouver un soutien lorsque surviennent des difficultés. Le manque d'informations et de connaissances pour les marins masculins peut rendre le dialogue compliqué, ne favorisant pas l'amélioration de la situation pour les femmes à bord. Cette partie a pour but, en second lieu, d'éduquer des skippeurs masculins aux problèmes gynécologiques en apportant quelques explications, leur permettant de mieux connaître ce sujet, ce qui favorise la discussion, l'échange et donc le soutien aux skippeuses pendant les courses.

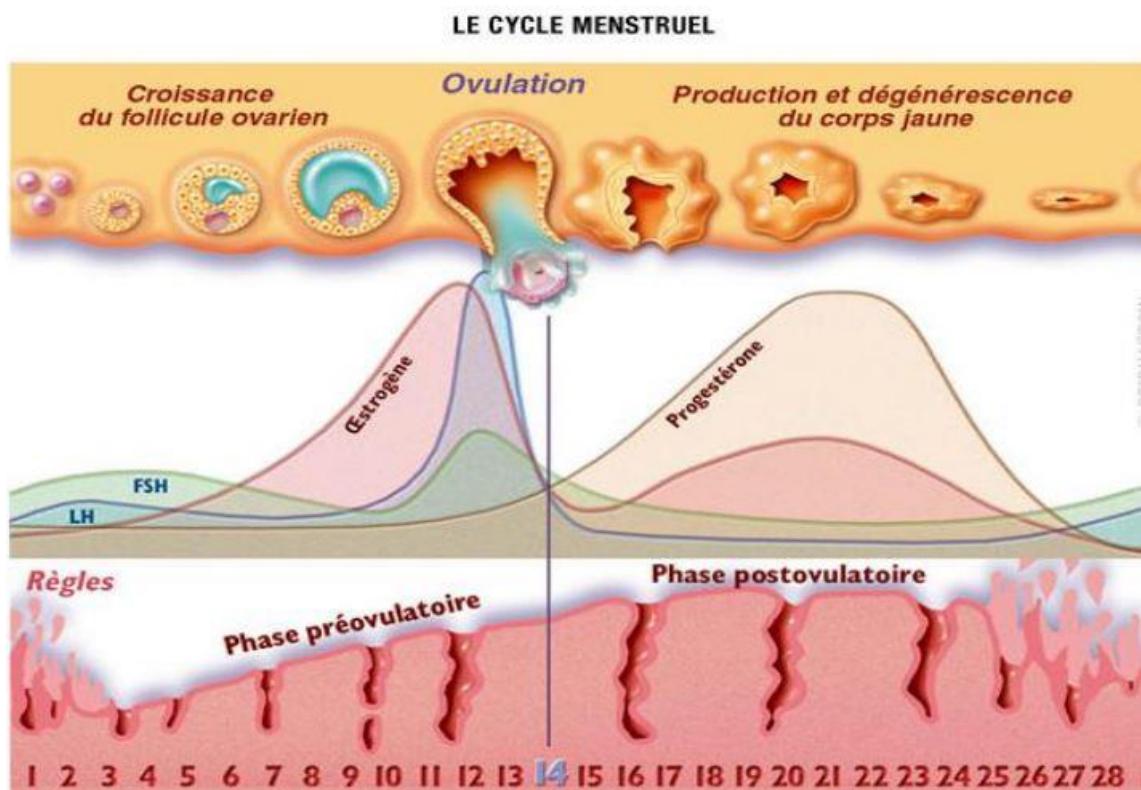
Cette partie sera présentée par « pathologies », avec dans un premier temps une explication permettant de comprendre les « problèmes gynécologiques » chez les skippeuses, puis dans un second temps une description des différents produits pouvant être emmenés à bord.

### 10.2.1. Le cycle menstruel

Pour comprendre le cycle menstruel, il est important d'expliquer l'influence des différentes hormones sécrétées tout au long d'un cycle. Celles-ci ont des répercussions et des conséquences non négligeables sur le corps humain.

Ce qu'on appelle communément les « règles » correspond à la phase de transition entre deux cycles menstruels qui dure chacun 28 jours et se répète, cette période dure de 3 à 7 jours (de J25 à J3 du cycle suivant) selon les personnes. Les règles sont le résultat de la diminution de production de progestérone et d'oestrogènes par les ovaires autour du Jour 23 du cycle lorsque l'ovule n'est pas fécondé. La baisse de la concentration sanguine de ces deux hormones provoque une modification de l'endomètre (muqueuse tapissant l'utérus, représenté en rouge dans la partie basse du schéma) qui va se détacher de l'utérus en entraînant une perte de sang et de résidus (appelé flux menstruel). Ensuite lors du premier jour des règles et pour débuter un nouveau cycle, le cerveau sécrète automatiquement 2 hormones : la FSH et

la LH, qui vont stimuler la production d'œstrogènes autour du Jour 5. Les œstrogènes vont permettre de préparer l'ovaire à l'ovulation. Une fois l'ovulation effectuée au Jour 14, il y a une augmentation de la production de progestérone dont l'objectif est de préparer l'ovule à être fécondé. Si la fondation n'arrive pas, l'ovule entre en dégénérescence provoquant une diminution de la progestérone et des œstrogènes. Cette diminution sonne le début des règles et le commencement d'un nouveau cycle.



Il est important de présenter ce « jeu » hormonal pour comprendre les conséquences qu'il peut avoir et les symptômes qu'il peut provoquer. Même si ces symptômes ne sont pas encore tous bien expliqués et bien compris, on essaiera d'apporter le plus d'informations claires et compréhensibles. Il est indispensable de préciser que ces symptômes sont très variables, selon les personnes et même selon le cycle chez une même personne. L'intensité de ceux-ci est plus ou moins importante et tous les symptômes ne surviennent pas systématiquement.

Même si plusieurs skippeuses ont mentionné lors de discussions qu'elles utilisent des moyens de contraception empêchant l'apparition des règles, il semble pertinent d'apporter quelques éléments à propos de la gestion de celles-ci.

### 10.2.2. Gestion du flux menstrual pendant les règles

Les pertes de sang lors des règles sont la conséquence de la dégradation de l'endomètre suite à la diminution physiologique (naturelle) de progestérones et d'œstrogènes. Elles sont

plus ou moins abondantes selon les individus. Voici plusieurs moyens permettant la gestion des saignements, en utilisation externe.

### **Les protections hygiéniques ou serviettes hygiéniques jetables**

Elles permettent d'absorber le flux sanguin, elles sont faciles à utiliser et s'applique simplement sur la culotte. Plusieurs degrés d'absorption existent selon l'abondance. Les inconvénients sont le risque de fuite, le changement régulier et le risque d'irritation. Elles sont cependant pratiques pour les skippeuses, car s'applique en externe.

### **Les culottes de règles**

Ce sont des slips lavables contenant un coussin d'absorption fait de 4 couches : une couche anti-humidité, une couche à action antimicrobienne, une couche absorbante et une couche antidébordement. Elles ont l'avantage d'être en coton, diminuant ainsi le risque d'irritations. Il est recommandé de les laver à la main et à l'eau froide, puis en machine après chaque utilisation. La dernière étape étant impossible en mer, on peut envisager uniquement le lavage à la main ou emmener une quantité suffisante à raison de 2 culottes par jour pour éviter le lavage. Elles ne sont pas recommandées en cas de flux important, les culottes peuvent donc être utilisées en début ou en fin de règles lorsque le flux est plus faible. Elles sont réputées pratiques et confortables, et plusieurs sortes existent dont le short qui est confortable si on doit passer des heures à la barre. Leur prix reste cependant assez élevé.

### **Les serviettes interlabiales ou pétales interlabiales**

Elles sont un complément à une première protection (culotte, coupe ou tampon). En cas de règles abondantes, elles vont permettre d'orienter le flux vers l'avant ou l'arrière pour éviter les fuites. Elles permettent aussi de contrôler le débit en absorbant le surplus, ce qui favorise une absorption progressive par une serviette secondaire. Elles s'appliquent entre les lèvres et se plient en fonction du souhait d'orientation du flux. Elles sont en coton et lavables.

Voici d'autres moyens en utilisation interne :

### **Les tampons**

Ils s'appliquent dans le fond du vagin proche du col de l'utérus afin d'absorber le flux en découlant. Pour les skippeuses, il est recommandé d'utiliser un applicateur pour éviter l'insertion avec les doigts, source d'infections éventuelles. Les fabricants recommandent de le porter au maximum 6 à 8h, mais pour diminuer le risque d'infection et de choc toxique, un

changement toutes les 3 à 4h est préconisé. Il est déconseillé d'utiliser les tampons chez les femmes sujettes aux vaginites, aux cystites et aux sécheresses vaginales. De même, on évite d'utiliser les tampons hyperabsorbants qui favorisent la sécheresse vaginale. Son changement régulier et son application en interne sont contraignants pour les navigatrices. Par ailleurs, il existe des « tampons mini », plus confortables, mais souvent moins absorbants ; des « voiles anti fuite » qui correspondent à des tampons de faible absorption utiles en cas de règles peu abondantes ; des « tampons nuits » qui selon les fabricants assurent une protection jusqu'à 8h (déconseillé) ; des tampons imbibés de probiotiques évitant l'apparition de cystites ou de mycoses ; et des tampons imbibés de molécules actives comme le CBD à utiliser en cas de douleurs de règle.

### Les coupes menstruelles ou cups

Il s'agit d'un petit entonnoir à placer dans le fond du vagin pour récupérer les pertes de sang. Elles doivent de préférence être retirées toutes les 4h pour éviter les chocs toxiques, puis lavées à l'eau claire, et replacées. Elles nécessitent un temps d'adaptation pour trouver la bonne taille et apprendre à la positionner. Pour les skippeuses, il existe des cups rigides qui restent plus facilement en place malgré les efforts des muscles pelviens. Bien que pratique car réutilisable et ne produisant pas de déchets, son positionnement interne et son changement régulier ne la rend pas très adaptée pour les skippeuses.

Voici des explications théoriques pour insérer et retirer la cup :

- 1) La plier : pincer la cup pour l'aplatir et la plier afin qu'elle forme un « C » ou un « S ».
- 2) L'insérer : penser à se laver les mains. Appliquer la cup dans le vagin un peu plus bas qu'un tampon. Plusieurs essais sont à prévoir avant d'être à l'aise.
- 3) La retirer : il y a une tige pour repérer facilement la cup, il ne faut pas tirer sur celle-ci au risque de douleurs importantes et de lésions des muqueuses. Il convient de contracter les abdominaux pour la faire descendre, puis de pincer la base pour stopper l'effet ventouse. Une fois ceci fait, retirer délicatement en prenant la base de la cup.

### L'éponge menstruelle

Il s'agit de petites éponges de mer à appliquer dans le vagin pour absorber le flux sanguin, il existe également des éponges synthétiques. Il est indispensable de vérifier la provenance et le fabricant, il doit être spécifié leur utilisation pour les menstruations, garantissant l'absence de substances non adaptées à la voie vaginale. Il est donc conseillé

d'acheter les éponges en pharmacie, bien que celles-ci soient difficiles à trouver. Concernant l'utilisation, on recommande de la laver avant la première utilisation avec de l'eau et du savon puis de la désinfecter en la laissant plongée 1 heure dans l'eau avec 2 – 3 gouttes d'huile essentielle de niaouli. Ensuite, laisser sécher l'éponge à l'air libre. Pour l'utiliser, elle s'applique comme un tampon, il est conseillé de l'humidifier un peu avec de l'eau avant l'insertion. Elle doit rester en place 4h pour éviter un choc toxique. Une fois retirer, elle doit être rincée à l'eau froide avec un peu de savon, puis une nouvelle fois rincée pour enlever ce dernier avant d'être réinsérée. Une éponge peut être utilisée pendant 6 à 10 cycles. Son usage est déconseillé aux femmes portant un stérilet à cause des fils sortant de l'utérus.

### 10.2.3. Gestion des ménorragies

Les ménorragies se traduisent par des règles longues (plus de 7 jours) et abondantes. Elles peuvent être dues à plusieurs facteurs divers et doivent être diagnostiquées avant le départ d'une course. Si elles surviennent en course, le médecin doit être prévenu, il établira alors si l'utilisation de l'Exacyl (G01) est nécessaire (Cf fiche Annexe n° 12). De plus, pour les skippeuses sujettes aux ménorragies, il peut être pertinent de consulter le médecin avant la course afin de mesurer les concentrations sanguines en Fer. Ceci peut permettre d'anticiper et d'éviter une carence pendant les périodes de règles. Il est d'autant plus pertinent que l'alimentation en course ne permet pas l'apport suffisant de fer pour compenser une carence. Dans le cas où le médecin estime que l'apport en fer est nécessaire, voici quelques exemples de produits qui peuvent être emmenés dans la trousse à pharmacie de bord : Tardyféron® 80mg ou 50mg ; FeroGrad® Vitamine C 105mg/500mg ; Timoférol® 50mg ; Fumafer® 66mg ; Inofer® 100mg. Voici les effets secondaires potentiels et les précautions d'emploi à l'utilisation du fer, communs à toutes ces spécialités :

#### Effets secondaires potentiels des sels de fer<sup>(85)</sup> :

- Altération de la couleur des selles : les selles peuvent noircir, il est conseillé de prévenir le médecin qui établira la conduite à tenir.
- Troubles intestinaux : l'apparition de ces effets indésirables est considérée comme fréquente. Ces effets ne sont pas graves, mais peuvent être compliqués à gérer en mer. Il est alors recommandé de prendre le comprimé pendant un repas ou une collation.
  - En cas de constipation : un traitement par Macrogol (D20) peut être recommandé (Cf fiche Annexe n°14). Il convient d'éviter de manger des bananes et du riz, et de favoriser des céréales complètes et des fruits si possibles.

- En cas de diarrhées : un traitement par Racécadotril (D02) peut être envisagé (Cf fiche Annexe n°11). Il est également important de beaucoup s'hydrater, d'éviter les épices, les fruits, et est conseillé de manger du riz.
- En cas de douleurs abdominales : un traitement par du Phloroglucinol (A50) (Cf fiche Annexe n°7) est conseillé.

Précaution à tenir en cas de prise de fer<sup>(86)</sup> :

- Les comprimés ne doivent pas être machés, sucés ou croqués, au risque de voir apparaître une coloration réversible des dents.
- La consommation de thé pendant le traitement est déconseillée, il diminue l'absorption du fer et donc son efficacité. La consommation de thé peut être envisagée, mais seulement si la prise de fer est à 2h de la prise de thé.
- En cas de prise de l'antibiotique Ciprofloxacine (J20), il est important de respecter 2h entre la prise de fer et de l'antibiotique.
- En cas de consommation de produit laitier contenant du calcium, le fer doit être pris 2h avant ou 2h après.

Les posologies étant différentes selon les spécialités, elles ne seront pas décrites ici, car précisées par le médecin.

#### **10.2.4. Gestion des pertes vaginales**

Les pertes blanches aussi appelées leucorrhées correspondent à des sécrétions non saanglantes. Certaines sont normales, dites physiologiques, et d'autres sont pathologiques. Il est alors important de déterminer ceci afin de consulter ou non le médecin pendant la course.

Les pertes physiologiques sont dépendantes du cycle menstruel et des hormones. Elles peuvent apparaître autour de l'ovulation (Jour 14). Avant l'ovulation, le col de l'utérus s'ouvre et sécrète une glaire qui permet de préparer le passage des spermatozoïdes. Après l'ovulation, le col se referme et la glaire se modifie<sup>(87)</sup>. Ainsi, pendant cette période, cette glaire peut s'extraire par le vagin provoquant des pertes physiologiques. Celles-ci ne sont pas douloureuses ni malodorantes, et ne provoquent pas de démangeaisons. Elles ne sont pas source d'inquiétudes et peuvent être recueillies par des protège-slips, plus petits, moins épais, moins absorbants, et plus confortables que des serviettes hygiéniques. Il peut donc être pertinent d'en emmener à bord.

Dans le cas où les sécrétions sont malodorantes, jaunâtres, verdâtres, très abondantes, avec un aspect de yaourt, ou provoquant des irritations, des brûlures ou des démangeaisons

du vagin ou de la vulve, cela signifie qu'elles sont le résultat d'une infection ou d'une mycose. Dans ces cas-là, le médecin doit être contacté pour établir un diagnostic.

### 10.2.5. Gestion des douleurs de règles

Les douleurs liées aux règles sont aussi appelées dysménorrhées. Ce sont des douleurs abdomino-pelviennes très variables selon les individus en termes d'intensité, de localisation, de durée, de moyen de contraception utilisés, etc. Elles s'expliquent, en partie et de manière simplifiée, par une hypercontractibilité du muscle utérin (myomètre), provoquée par la production d'un agent vasoconstricteur (les prostaglandines) des artéries, elle-même la conséquence de la diminution de progestérone autour du Jour 24. Elles peuvent aussi s'expliquer par des spasmes vasculaires, des facteurs neurologiques, etc. Ceci aboutit à de douloureuses contractions utérines. Ces douleurs peuvent se diffuser au niveau des lombaires et parfois provoquer d'autres manifestations comme une sensation de malaise, des nausées, des douleurs intestinales ou des maux de tête.

L'objectif ici est de lister les différents traitements existant avec leur posologie, leurs effets secondaires et leurs précautions d'emploi ; et non de conseiller tel ou tel médicament, car chacune sait ce qui est le mieux pour elle pour gérer les dysménorrhées. Cependant, certains traitements nécessitent une prescription médicale, il est donc recommandé de consulter un médecin avant la course. Par ailleurs, son avis est recommandé pour évaluer le bénéfice/risque de certains médicaments en course. Il est logique et fortement recommandé d'essayer certaines stratégies thérapeutiques avant la course.

#### Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Plusieurs AINS ne doivent pas être pris en même temps, ceci n'apporte aucun bénéfice et augmente le risque et la sévérité des effets secondaires. Ils sont contre-indiqués chez les patients de moins de 15 ans.

Mécanisme d'action des AINS : les AINS vont diminuer la production de prostaglandines diminuant ainsi la puissance de contraction du muscle utérin, et donc les dysménorrhées. Ils ont aussi une action antalgique.

Ibuprofène 200mg ou 400mg (Advil®, Spedifen®, Nurofen® etc.) <sup>(88)</sup> : Non soumis à prescription médicale.

- Posologie :

- Ibuprofène 200mg : 1 ou 2 comprimés/prise jusqu'à 3x/24h pendant le repas

- Ibuprofène 400mg : 1 comprimé/prise jusqu'à 3x/24h pendant le repas
- Effets secondaires :
  - Brûlures d'estomac : Prendre Oméprazole (D10) (Cf fiche Annexe n°13) pendant la durée du traitement.
  - Troubles intestinaux : diarrhées, constipations, douleurs abdominales, flatulences. Un traitement symptomatique est requis si nécessaire. Consulter le médecin si les désordres sont trop importants.
  - Vertiges mineurs et fatigue possible. Surveillance et attention requise.
- Contre-indications :
  - Asthme sévère
  - Allergies aux AINS
  - Ulcère gastroduodénal ou antécédents d'ulcères
- Précautions d'emploi :
  - À prendre pendant le repas
  - Prendre Oméprazole (D10) pendant le traitement
  - En cas de rhinite associée à de l'asthme, appeler le médecin pour évaluer le bénéfice/risque du traitement.

Flurbiprofène 100mg (Antadys ®) <sup>(89)</sup>: Soumis à prescription médicale.

- Posologie : 1 comprimé/prise de 2 à 3x/24h pendant un repas
- Effets secondaires :
  - Vertiges, maux de tête et fatigue possible. Surveillance et attention requise.
  - Diarrhées et nausées : Penser à beaucoup s'hydrater et prendre Racécadotril (D02) (Cf fiche Annexe n°11) si les diarrhées sont importantes :
  - Constipation et douleurs abdominales peu fréquentes, mais possibles.
  - Brûlures d'estomac : Prendre Oméprazole (D10) (Cf fiche Annexe n°13) pendant la durée du traitement.
- Contre-indications : idem qu'Ibuprofène ci-dessus.
- Précautions d'emploi : idem qu'Ibuprofène ci-dessus.

Acide méfénamique 250mg (Ponstyl®) <sup>(90)</sup>: Soumis à prescription médicale

- Posologie : 1 à 2gélules/prise 3x/24h pendant le repas
- Effets secondaires :
  - Somnolence : risque de somnolence modérée mais très fréquent, à surveiller selon le danger et évaluation du bénéfice/risque en mer.

- Troubles intestinaux : diarrhées, constipations, douleurs abdominales, flatulence. Un traitement symptomatique est requis si nécessaire. Consulter le médecin si les désordres sont trop importants
- Brûlures d'estomac : Prendre Oméprazole (D10) pendant la durée du traitement.
- Contre-indications :
  - Asthme sévère
  - Allergies aux AINS
  - Ulcère gastroduodénal ou antécédents d'ulcères
- Précautions d'emploi :
  - Faire attention en cas de ménorragie importante, prévenir le médecin dans cette situation.
  - À prendre pendant le repas.
  - En cas de rhinite associée à de l'asthme, appeler le médecin pour évaluer le bénéfice/risque du traitement.

Les autres anti-inflammatoires : Kétoprofène LP 100mg (A41) (Cf fiche Annexe n°6) ; Diclofénac 50mg ou LP 75mg ; Apranax 275mg ou 550mg, etc. Tous soumis à prescription médicale.

D'autres anti-inflammatoires peuvent être utilisés, leur mécanisme d'action étant globalement identique, ils peuvent tous avoir un intérêt dans le traitement des douleurs de règles.

### Les anti-inflammatoires stéroïdiens et les antalgiques

Mécanisme d'action des antalgiques : Bien que le mécanisme d'action du paracétamol ne soit pas précisément connu, les antalgiques comme la poudre d'opium ou la codéine agissent en bloquant le message nerveux de la douleur, empêchant ainsi celui-ci de monter au cerveau et donc de ressentir la sensation de douleur.

Aspirine 500mg (Aspirine du Rhône<sup>®</sup> ; Aspro<sup>®</sup> 500mg ; Acide Acétylsalicylique 500mg) <sup>(91)</sup> : Non soumis à prescription médicale, mais un avis médical est recommandé pour l'utilisation contre les douleurs de règles.

La forme comprimée est la plus pratique, il existe de l'aspirine 1000mg, mais que sous forme de sachet à dissoudre dans l'eau ou en comprimé effervescent, moins pratique en mer.

- Mécanisme d'action : l'aspirine est un anti-inflammatoire stéroïdien, donc comme les AINS elle diminue la synthèse de prostaglandines et donc les contractions du muscle utérin. Elle a aussi une action de blocage de la transmission nerveuse de la douleur.
- Posologie :
  - Adulte de +50kg : 1 à 2 comprimés/prise, maximum 3000mg/24h en 3 à 6 prises en espaçant de 4h les prises.
  - Adulte de - 50kg : 1 comprimé/prise maximum 5x/24h en respectant 4h entre chaque prise
- Effets secondaires :
  - Urticaire et démangeaisons : effets non graves, mais à surveiller. Contacter le médecin si les démangeaisons deviennent générales, elles peuvent être le signe d'une allergie.
  - Douleurs intestinales et intolérance digestive : il est conseillé de le prendre pendant le repas.
- Interactions médicamenteuses :
  - Ne pas associer avec des AINS (Kétoprofène, Ibuprofène, Flurbiprofène, etc.)
- Contre-indications :
  - Terrain hémorragique
  - Éviter la prise en cas d'antécédents de ménorragies (règles trop abondantes).
  - Allergie à l'aspirine
- Précautions d'emploi :
  - L'aspirine peut augmenter le flux des règles, par son effet anticoagulant. L'utilisation pendant les règles n'est pas contre-indiquée, mais une surveillance accrue est recommandée. Le bénéfice/risque doit être évalué.

Paracétamol 1000mg (Doliprane® ; Dafalgan® ; Efferalgan®) : Voir la fiche Annexe n°4

Paracétamol 500mg + Codéine 30mg (Dafalgan codéine® ; Codoliprane®, etc.) : Voir la fiche Annexe n°5

Paracétamol 300mg + poudre d'opium 10mg + caféine 30mg (Lamaline®) <sup>(92)</sup>: Soumis à prescription médical.

- Posologie : À adapter selon la douleur
  - 1 à 2 gélules/prise de 1 à 5x/24h maximum, avec 4h entre chaque prise.
  - À la posologie maximale, les effets secondaires sont importants et peuvent être dangereux pour la skippeuse.

- Voir avec le médecin pour établir la posologie adaptée selon les douleurs.
- Effets secondaires :
  - Trouble du sommeil : il peut provoquer une somnolence causée par l'opium, il convient donc d'évaluer le danger et d'éviter de barrer trop longtemps ; ou des insomnies causées par la caféine perturbant ainsi le cycle du sommeil.
  - Constipation : prendre Macrogol (D20) (Cf fiche Annexe n°14)
  - Troubles respiratoires possibles pendant un effort. À surveiller et appeler le médecin en cas de danger.
  - Confusion : confusion possible à forte dose, évaluation du danger.
- Interaction médicamenteuse :
  - Famille des benzodiazépines (exemple : Alprazolam (Xanax®) ; Diazépam (Valium®), etc.)
  - Alcool
- Contre-indications :
  - Asthme : à cause du risque de bronchospasme provoqué par l'opium.
  - Allergie ou intolérance aux opiacés.
- Précautions d'emploi :
  - Prise de préférence pendant le repas.
  - Interférence avec le contrôle antidopage et risque de positivité du test.
  - En cas de bronchite, la poudre d'opium peut entraver l'expectoration, surveiller et appeler le médecin en cas de difficultés respiratoires.

Doliprane 500mg + poudre d'opium 25mg (Izalgi®) (93) : Soumis à prescription médicale

- Posologie : À adapter selon la douleur
  - Adulte +50kg : 1 gélule/prise 1 à 4x/24h maximum, avec 4 à 6h entre les prises.
  - Adulte - 50kg : 1 gélule/prise 1 à 3x/24h maximum, avec 8h entre les prises.
  - À la posologie maximale, les effets secondaires sont importants et peuvent être dangereux pour la skippeuse.
  - Voir avec le médecin pour établir la posologie adaptée selon les douleurs.
- Effets secondaires :
  - Constipation : prendre Macrogol (D20) (Cf fiche Annexe n°14)
  - Somnolence : risque de somnolence avec la poudre d'opium, analyse du bénéfice/risque et du danger.
  - Confusion : confusion possible à forte dose, évaluation du danger.

- Interaction médicamenteuse :
  - Famille des benzodiazépines (ex : Alprazolam (Xanax®) ; Diazépam (Valium®), etc.)
  - Alcool
- Contre-indications :
  - Asthme : à cause du risque de bronchospasme provoqué par l'opium.
  - Allergie ou intolérance aux opiacés.
- Précautions d'emploi :
  - En cas de bronchite, la poudre d'opium peut entraver l'expectoration, surveiller et appeler le médecin en cas de difficultés respiratoires.
  - Interférence avec le contrôle antidopage et risque de positivité du test.

Autres antalgiques : Tramadol (Topalgie®), Néfopam (Acupan®)

### Les antispasmodiques

Mécanisme d'action des antispasmodiques : ils ont pour mécanisme de diminuer les spasmes musculaires, diminuant ainsi les douleurs de règles causées par ceux-ci.

Phloroglucinol 80mg (Spasfon®, Spasmocalm®) : Voir la fiche Annexe n°7

Pinaverium 50mg ou 100mg (Dicetel ®) (94) : Soumis à prescription médicale

- Posologie :
  - 100mg : 1 comprimé/prise 2x/24h
  - 50mg : 1 à 2 comprimés/prise de 1 à 2x/24h
- Effets secondaires : Bien toléré
- Précautions d'emploi :
  - Prendre pendant le repas
  - Ne pas s'allonger après l'administration ou avaler en position couchée, au risque que le comprimé se coince et entraîne des lésions œsophagiennes provoquées par le contact du principe actif avec les muqueuses.
  - En cas de reflux gastro-œsophagien, d'ulcère de l'œsophage ou de vomissements fréquents, la prise est déconseillée, pour éviter le reflux du comprimé et ainsi éviter une éventuelle lésion œsophagienne.

## Les décontractants musculaires

Mécanisme d'action : ils agissent comme un myorelaxant, il diminue la résistance du muscle à l'étirement. Pour le muscle utérin, il va permettre de relâcher le muscle diminuant ainsi la douleur provoquée par son hypercontractilité.

Thiocolchicoside 4mg (Coltramyl®)<sup>(95)</sup> : Soumis à prescription médicale

- Posologie : 2 comprimés/prise 2x/24h pendant un repas
- Effets secondaires :
  - Diarrhée : la molécule provoque régulièrement des diarrhées souvent associées à des douleurs intestinales. Prendre du Racécadotril (D02) voir fiche Annexe n°11. Arrêter le traitement si les diarrhées sont trop importantes. Penser à beaucoup boire.
  - Nausées et vomissement possibles
- Précautions d'emploi :
  - À éviter en cas de diarrhées déjà présentes.
  - Ne pas utiliser pendant trop longtemps, 7 jours maximum.

## Contraceptifs

Certains moyens de contraception peuvent modifier le cycle des menstruations, améliorant ainsi les douleurs de règles associées à celles-ci. Il convient de consulter un gynécologue afin de trouver le moyen de contraception adapté aux patientes sujettes aux dysménorrhées. Ils ne seront pas développés ici.

### 10.2.6. Gestion du syndrome prémenstruel

Le syndrome prémenstruel (SPM) peut se manifester par des maux de tête, des douleurs abdominales ou des symptômes psychiques comme une irritabilité, une sensation d'anxiété ou de légère dépression et/ou une modification émotionnelle plus ou moins marquée. Ceux-ci ne sont pas systématiques, et se manifestent différemment selon les individus. Ils apparaissent en fin de cycle plusieurs jours avant le début des règles. Ces effets ne sont pas graves, mais sont handicapants pour les skippeuses. C'est pourquoi un soutien et une compréhension de la part des co-équipiers masculins sont primordiaux pour la vie à bord et la santé psychologique des navigatrices.

Les raisons de ces symptômes sont encore mal connues, la modification des hormones, notamment la progestérone, joue probablement un rôle, mais on a encore du mal à expliquer

concrètement ces mécanismes. De ce fait, les traitements associés au SPM ne sont pas clairement établis et prouvés.

Par conséquent, on essayera d'apporter des propositions pour améliorer les symptômes des SPM. Celles-ci se baseront sur des règles hygiéno-diététiques adaptées à la condition des skippeuses, des produits de phytothérapie, d'homéopathies et sur différentes pratiques non médicamenteuses.

### Règles hygiéno-diététiques

Les symptômes des SPM sont très dépendants de l'environnement, ainsi une situation de stress, d'inconfort ou un conflit peut majorer ces effets. On peut imaginer adapter les repas pendant cette période, en choisissant les aliments et des boissons réconfortants ; adapter les quarts pour favoriser un sommeil régénérant pour les navigatrices. Il est déconseillé de consommer du café ou du tabac, car ces substances stimulantes peuvent aggraver les symptômes psychiques. L'apport de plusieurs vitamines ou d'oligoéléments peut aussi être bénéfique :

- Le magnésium : ces propriétés myorelaxantes, stimulantes et régulatrices de l'activité nerveuse peuvent améliorer le stress et l'humeur. On le retrouve sous forme de comprimé, à consommer quotidiennement, et également dans des aliments comme : le chocolat noir, les amandes, les bananes, les céréales complètes tel que le riz, le quinoa ou le sarrasin.
- La vitamine B6 : elle a pour rôle de réduire la fatigue, de réguler l'activité hormonale et d'améliorer le système immunitaire. Elle peut être consommée en gélule et emmenée dans la trousse à pharmacie, et est retrouvée dans les bananes, le poulet, le riz complet cuit.
- La vitamine C : La consommation de fruits, bien qu'il soit difficile d'en conserver en mer, peut améliorer certains symptômes grâce à l'apport de vitamine C. Cette vitamine peut aussi être emmenée dans la trousse à pharmacie.
- La vitamine D : retrouver dans les poissons gras, le chocolat et dans les œufs, elle diminue la sensation de fatigue. L'exposition au soleil permet également la synthèse de vitamine D. On peut aussi la trouver sous forme de goutte ou de comprimés.

### La phytothérapie

L'utilisation de plante peut être bénéfique pour le SPM, cette « médecine douce » présente assez peu de risques de surdosage ou d'interaction avec d'autres médicaments (sauf le

Millepertuis). Les indications des plantes présentées dans le paragraphe ont été répertoriées par l'European Medicines Agency (EMA). Selon l'EMA, les plantes sont répertoriées en deux catégories :

- Les plantes à usage traditionnel : c'est-à-dire que l'efficacité d'une plante n'a pas été prouvée par des études cliniques, mais que son utilisation depuis plus de 30 ans un pays du monde ou plus de 15 ans dans un pays de l'Union Européenne signifient qu'il est cohérent de l'utiliser pour une indication donnée.
- Les plantes à usage bien établi : c'est-à-dire que les indications et les effets pharmacologiques ont été prouvés par des études cliniques.

#### Aubépine – *Crataegus laevigata (Poir.)* <sup>(96)</sup> : usage traditionnel

L'aubépine agit sur les symptômes du stress et de l'anxiété en diminuant raisonnablement la nervosité induite par des palpitations cardiaques. Elle peut être utilisée sous forme de tisane avec 1 ou 2g de fleur par tisane 4x/24h, ou bien sous forme de poudre ou d'extrait en comprimé.

#### Mélisse – *Melissa officinalis* <sup>(97)</sup> : usage traditionnel

La mélisse améliore les symptômes du stress tout en améliorant le sommeil. Pour la skippeuse, la mélisse ne va pas perturber de manière significative le cycle du sommeil, elle participe juste à son efficacité. Elle peut être consommée en tisane, avec 1,5 à 4,5g par tisane 1 à 3x/24h, elle est aussi retrouvée sous forme de gélule.

#### Millepertuis – *Hypericum perforatum* <sup>(98)</sup>: usage bien établi

Le millepertuis est indiqué dans les syndromes de dépression légère à modérée, il peut ainsi améliorer les symptômes du SPM. Cependant, certaines précautions sont à prévoir avant la consommation de cette plante, elle présente des interactions avec de nombreux médicaments (quelques exemples sont présentés ici, mais la liste est plus importante). Il est déconseillé de l'associer : aux benzodiazépines, à la codéine, au tramadol, à la prednisolone, à l'oméprazole, à certains anti-inflammatoires (Ibuprofène, Flurbiprofène), aux pilules contraceptives œstroprogestatives, à certains antihistaminiques, à certains antidépresseurs, à certains antibiotiques comme les macrolides, à certains antifongiques azolés etc. Il est donc recommandé de prendre conseil auprès du pharmacien ou du médecin avant d'ajouter le millepertuis dans la trousse à pharmacie.

Elle est retrouvée sous forme de gélule.

#### Safran – *Crocus sativus* : usage traditionnel

Le safran est utilisé pour diminuer l'anxiété et les manifestations dépressives légères et transitoires. Il se retrouve aussi sous forme de gélule.

#### Rhodiola – *Rhodiola rosea* (99) : usage traditionnel

La rhodiola est utilisée dans les syndromes de stress associés à de la fatigue et des nausées. Les propriétés assez complètes en font une plante théoriquement adaptée aux symptômes des SPM. On la retrouve principalement sous forme de gélules.

#### **L'homéopathie**

Il existe plusieurs souches homéopathiques pouvant avoir un effet sur les SPM. Un des avantages de l'homéopathie c'est qu'elle ne présente pas d'interaction médicamenteuse, de contre-indications et d'effets secondaires. Voici les souches indiquées dans les SPM :

Folliculinum 15CH : 1 dose par semaine permet de limiter l'inconfort. On peut utiliser ce traitement pendant 3 mois.

Lac caninum 9CH : 5 granules/24h dès l'apparition des douleurs jusqu'au règles.

On peut aussi utiliser les souches suivantes : Actaea racemosa, Asterias rubens, Bovista gigantea, Graphites, Pulsatilla et Zincum metallicum.

#### **Pratiques non médicamenteuses**

La pratique du yoga ou de la méditation peut améliorer les symptômes psychiques, elles peuvent permettre l'apaisement émotionnel et la diminution du stress et de l'anxiété. De plus, on peut aussi penser à l'acuponcture avant le départ d'une course. Cette pratique réalisée par les médecins peut avoir un effet bénéfique.

### **10.2.7. Les mycoses vaginales**

Il s'agit d'une infection vaginale provoquée par un pathogène fongique (champignon). Elle se manifeste le plus souvent par des démangeaisons vulvo-vaginales, des pertes blanches malodorantes grumeleuses et/ou avec un aspect de lait caillé et parfois des difficultés à uriner. Cependant, elle ne provoque pas de douleur à la miction, ce symptôme est plus caractéristique d'une infection bactérienne. Il est difficile d'avoir une bonne hygiène intime à bord, de plus

l'humidité et la position assise à la barre favorisent l'apparition de mycose vaginale. Le traitement doit être complété par des règles hygiénodiététiques dans la mesure du possible : toilette intime, port de sous-vêtement en coton, éviter le port de tampon pendant le traitement, prise de probiotiques par voie orale en complément. En cas de fièvre, de douleurs abdominales importantes, de douleurs au niveau du dos ou de pertes sanguinolentes, le médecin doit être averti.

Plusieurs traitements existent, ainsi il peut être recommandé pour la skippeuse d'emmener à bord une crème et des ovules vaginaux contenant une molécule antifongique. Pour un traitement optimal, les deux formes doivent être utilisées en même temps.

### Ovule vaginal antifongique

Il existe plusieurs molécules sous forme d'ovule, elles ont toutes une efficacité similaire. Cet usage interne va permettre de traiter les mycoses de la muqueuse vaginale. Les ovules sont à utiliser en cas de démangeaisons internes. Il est conseillé d'emmener qu'une seule spécialité de ce type :

- Econazole 150mg ovule (Gynopevaryl®) (non soumis à prescription médicale) :
  - Posologie : 1 ovule 1x/24h pendant 3 jours consécutifs. En cas de récidive une cure de 3 jours peut être renouvelée.
  - Effets secondaires : démangeaisons aggravées, sensation de brûlure
- Econazole LP 150mg ovule (non soumis à prescription médicale) :
  - Posologie : 1 ovule/administration en prise unique
  - Effets secondaires : démangeaisons aggravées, sensation de brûlure
- Sertaconazole 300mg ovule (Monazol®) (non soumis à prescription médicale) :
  - Posologie : 1 ovule/administration en prise unique, puis nouvelle prise 7 jours plus tard si non soulagée
- Clotrimazole 500mg ovule (Mycohydralin®) (non soumis à prescription médicale) :
  - Posologie : 1 ovule/24h en prise unique, si les symptômes persistent au bout de 3 jours, un nouvel ovule peut être administré.

Tous ces traitements locaux ne doivent pas être interrompus pendant les règles, de même il est recommandé d'avoir les mains propres pour appliquer l'ovule ou d'utiliser un applicateur.

### **Crème vaginale antimycosique**

La crème est à appliquer directement sur la vulve et autour. On conseille l'administration conjointe d'un ovule, ainsi la crème ne doit pas être utilisée en interne sur les muqueuses. Plusieurs spécialités existent :

- Econazole crème 1% :
  - Posologie : 1 application 2 à 3x/24h pendant 2 à 4 semaines
- Ciclopirox crème 1% :
  - Posologie : 1 application 2x/24h pendant 3 semaines maximum.
  - Effets secondaires : sensation de brûlure possible
- Sertaconazole crème 2% :
  - Posologie : 1 application 1x/24h pendant 3 semaines maximum.

### **10.2.8. Les cystites**

Les femmes sont malheureusement plus sujettes aux infections urinaires, ceci s'explique en partie par la petite taille de l'urètre exposant ainsi plus facilement la vessie aux bactéries venant de l'extérieur. Dans manière générale, les skippeuses sont particulièrement exposées à cause de l'environnement extérieur humide, de l'hygiène moins importante (moins de toilettes intimes, moins de rigueur lors de la miction, moins de changement de vêtements), de la baisse de l'hydratation, de la position assise à la barre qui favorise l'humidité, etc. Les premiers signes d'une cystite se traduisent par une sensation de brûlure lors de la miction, des urines parfois odorantes ou colorées. Lorsque ces symptômes apparaissent, il est important de prévenir le médecin de course qui conseillera généralement la prise d'antibiotique : la Fosfomycine (Cf fiche Annexe n°19). De plus il est obligatoire d'informer le médecin en cas de fièvre, de douleurs lombaires ou de sensations de vertige.

Plusieurs méthodes existent pour optimiser la guérison de la cystite et diminuer le risque de récidive. Elles sont à utiliser en complément de l'antibiothérapie prescrit par le médecin. Voici quelques éléments qui peuvent être ajoutés à la trousse de bord.

#### **Les probiotiques**

La sphère uro-génitale est composée physiologiquement d'un ensemble de bactéries, dont la famille de lactobacilles, qui constitue la flore uro-génitale ou microbiote uro-génital. Ces bactéries saines ont pour rôle de protéger le milieu et permettent de le stabiliser. Un déséquilibre de la flore peut provoquer la prolifération de pathogènes (bactéries ou mycoses) pouvant causer une infection vaginale et/ou une cystite lorsque ceux-ci migrent dans l'urètre.

Diverses raisons peuvent causer un déséquilibre, à savoir : les facteurs hormonaux pendant les règles, le traitement par antibiotique ou par ovule médicamenteux, les mycoses vaginales, le stress, la fatigue, une hygiène intime insuffisante et autre. Par conséquent, l'apport de probiotiques (bactéries saines) va améliorer le « climat » vaginal, réduisant ainsi le risque de déséquilibre et donc le risque d'infection. Il convient de choisir des probiotiques spécifiques de la flore vaginale contenant des souches de *Lactobacilles crispatus* et/ou *L. jensenii* et/ou *L. gasseri* et/ou *L. iners*,<sup>(100)</sup> plusieurs types de produits existent :

- Les probiotiques par voie orale : la voie orale est pratique pour la skippeuse, ils ne présentent pas de contre-indications ou de recommandations particulières.
- Les probiotiques par voie vaginale : la voie vaginale n'est pas très pratique, il est recommandé d'appliquer l'ovule au fond du vagin.
- Les tampons aux probiotiques : Ils peuvent s'utiliser pendant les règles, en plus de l'action absorbante du flux menstruel, les probiotiques permettent d'équilibrer la flore pendant les règles. Il convient de le changer toutes les 3 à 4h.

### La phytothérapie

Certaines plantes peuvent améliorer la prise en charge d'une cystite, elles peuvent être prises en complément de l'antibiothérapie. L'effet préventif de l'utilisation de la canneberge sur la cystite n'a pas été cliniquement démontré, cependant son effet sur la diminution de l'adhésion de la bactérie *E. coli* a quant à elle été approuvé<sup>(101)</sup>. On peut donc conseiller en complément d'utiliser de la Canneberge sous forme de gélule ou comprimé, à raison de 36mg de Proanthocyanidines (PAC), la molécule active sur *E. coli*, par jour. La prise de Canneberge sous forme de tisane peut également être bénéfique.

### Règles hygiéno-diététiques

En cas de cystite, les règles hygiéno-diététiques sont importantes pour éviter les récidives et optimiser la guérison. Il est recommandé de boire beaucoup d'eau 1,5L à 2L par jour, les tisanes peuvent aussi favoriser l'envie d'uriner. On préconise de ne pas se retenir d'uriner, la miction va favoriser l'éjection des bactéries, il est important ensuite d'essuyer de l'avant vers l'arrière. De plus, l'hygiène intime est un facteur important, en cas de cystite il est important de réaliser dans la mesure du possible 2 toilettes intimes par jour en évitant d'utiliser des produits parfumés ou des bains moussants. On recommande aussi d'utiliser des sous-vêtements en coton, ce qui empêche les irritations<sup>(102)</sup>.

## **10.3. Les médicaments destinés à certaines pathologies courantes**

La liste de dotation proposée par la FFV peut être complétée par des médicaments indiqués dans des pathologies courantes. Pour les navigateurs sujets à celles-ci, voici une liste non exhaustive de pathologies associées à certains de leur traitement respectif qui peut être pratique d'avoir dans sa pharmacie de bord. Il convient de demander conseil au médecin ou au pharmacien et certains sont soumis à une prescription médicale. Voici quelques exemples de médicaments existants, tous ne sont évidemment pas cités et d'autres peuvent être utilisés :

### **Herpès**

Médicaments indiqués dans l'herpès :

- Aciclovir 200mg comprimé (Soumis à prescription médicale)
- Valaciclovir 500mg comprimé (Soumis à prescription médicale)
- Aciclovir 5% crème (Non soumis à prescription médicale)

### **Hémorroïdes**

Médicaments indiqués dans les hémorroïdes :

- Daflon® 1000mg comprimé (Non soumis à prescription médicale)
- Séderhoïde® crème et suppositoire (Non soumis à prescription médicale)
- Titanoréine® crème et suppositoire (Non soumis à prescription médicale)

### **Réhydratation**

Médicaments indiqués dans la réhydratation :

- Adiaril® (Non soumis à prescription médicale)
- Fanotyle® (Non soumis à prescription médicale)

### **Probiotiques intestinaux**

Médicaments à base de probiotiques intestinaux :

- Lactibiane ATB® (laboratoire Pilèje) (Non soumis à prescription médicale)
- Fortébiotic+® (laboratoire Forté Pharma) (Non soumis à prescription médicale)
- Probiolog® (laboratoire Mayoly Spindler) (Non soumis à prescription médicale)
- Tout autre probiotique intestinal

### **Maux de gorge et toux**

Médicaments indiqués dans les maux de gorge :

- Pastille à base de lidocaïne (Non soumis à prescription médicale)
- Pastille à base de propolis (Non soumis à prescription médicale)
- Collutoire à base de lidocaïne (Non soumis à prescription médicale)

Médicaments indiqués dans la toux :

- Sirop à base d’Oxomémazine (toux sèche) (Non soumis à prescription médicale)
- Sirop à base de Carbocystéine 5% (toux grasse) (Non soumis à prescription médicale)
- Mucomyst® sachet (toux grasse) (Non soumis à prescription médicale)
- Exomuc® sachet (toux grasse) (Non soumis à prescription médicale)
- Sirop à base de plantes (Plantain, thym, lierre grimpant, etc.) existant en sachet unidose. (Non soumis à prescription médicale)

### Bouchon d'oreille

Médicaments indiqués dans les bouchons d'oreille :

- Cerulyse® (Non soumis à prescription médicale)
- Audispray bouchon d'oreille® (Non soumis à prescription médicale)
- Doculyse bouchon d'oreille® (Non soumis à prescription médicale)

### Jambes lourdes

Médicaments indiqués dans les jambes lourdes :

- Chaussette de contention (Non soumis à prescription médicale)
- Daflon® 500mg comprimé (Non soumis à prescription médicale)
- Gel à base de plantes (Vigne rouge, Hamamélis, Marronnier d'Inde) (Non soumis à prescription médicale)

## 11. Organisation des sacs à pharmacie

L'organisation des sacs à pharmacie de bord est propre à chaque équipage et est indispensable pour la sécurité en mer. Le sac doit être organisé de façon claire et intuitive pour éviter les confusions et ainsi faciliter la réalisation de soins ou sécuriser la prise de médicament. Dans certaines catégories comme en Ultime, en IMOCA ou en Figaro un bon nombre de Teams est au point sur l'organisation des sacs, j'ai pu observer des sacs parfaitement classés avec des codes couleurs bien définis. Cependant, suite à plusieurs discussions et au vu de certains commentaires obtenus dans l'étude, plusieurs navigateurs ont mentionné avoir des difficultés pour organiser et classer les éléments. Le manque de connaissances rend l'organisation des sacs chronophage et parfois laborieux, plusieurs ont dit de ne pas être certain de bien classer

les médicaments et ont peur pour leur sécurité s'ils devaient en utiliser en cas d'urgence. De plus, il existe peu de documents officiels expliquant une bonne manière de classer la trousse de bord.

À l'heure actuelle il n'existe pas d'obligations pour les marins d'utiliser un sac médical spécialisé, chacun utilise les contenants qu'il souhaite. J'ai pu observer des trousse à pharmacie dans lesquelles les médicaments étaient rangés dans des sacs en plastique placés dans un sac à dos ou une valise sans organisation particulière ; d'autres ont rangé les composants empilés en vrac dans des caisses de rangement non compartimentées.

Dans cette partie, il sera développé dans un premier temps l'importance de la localisation des différents sacs ; dans un deuxième temps, il sera présenté plusieurs types de contenants et de sacs pouvant être utilisés, avec leurs avantages et leurs inconvénients ; puis dans un troisième temps, il sera proposé différentes façons d'organiser le sac à pharmacie à l'aide de supports documentaires pratiques.

### **11.1. Où ranger ses sacs à pharmacie ?**

Il est souvent compliqué de se déplacer sur le bateau, surtout lorsque les conditions météorologiques sont dures, il est donc indispensable de placer les sacs à pharmacie dans des endroits faciles d'accès. L'accessibilité de la trousse à pharmacie a auparavant causé des problèmes qui auraient pu être gravissimes. Par exemple, en 2008 lors du Vendée Globe le skippeur Yann Eliès à bord du bateau Générali s'est fracturé la jambe et le dos lors d'une manœuvre, il s'est retrouvé à l'intérieur du bateau sans avoir accès aux médicaments, car sa trousse d'urgence n'était pas facilement accessible. Il a donc dû patienter 48h avant l'arrivée des secours sans possibilité de prendre des antalgiques<sup>(103)</sup>. Cet exemple montre l'importance de la localisation des trousse. Lors des contrôles des trousse à pharmacie avant le départ, les médecins de course discutent avec le skippeur de la façon la plus optimale et la plus sécurisée de placer les sacs dans le bateau. Ainsi, voici certaines recommandations personnelles :

- La trousse d'urgence : elle peut être placée de préférence proche de la descente du bateau (c'est-à-dire sous les marches permettant de descendre à l'intérieur) de sorte qu'elle soit facilement accessible de l'intérieur comme de l'extérieur en cas d'accident.
- La trousse de survie : il est préférable de la ranger non loin du radeau de survie, afin de l'emporter facilement en cas d'évacuation du bateau. Cependant, lorsque le radeau de survie se trouve à l'extérieur, il est préférable de la placer dans la descente.

- La trousse générale et de réserve : Elle comporte le plus de matériel, elle est ainsi plus lourde et plus volumineuse que les autres. Elle peut être placée pour être matossée (technique qui consiste à déplacer le sac d'un côté à l'autre du bateau selon le bord sur lequel le bateau se trouve pour gagner en vitesse) ; ou bien rangée de manière fixe à l'arrière du bateau dans un endroit sec et tempéré.
- La trousse journalière : celle-ci est la trousse de premier secours, elle peut être positionnée proche de la table à carte, le noyau du bateau facilement accessible. On peut aussi imaginer la mettre proche de la trousse générale et de réserve. Il peut être déconseillé de la matosser.

## 11.2. Quels sacs et contenants choisir ?

Les sacs et contenants utilisés doivent remplir certaines conditions afin d'éviter toutes détériorations des médicaments, ce qui peut provoquer un danger pour les marins. Ainsi ils doivent permettre de protéger de l'humidité, des chocs, de la lumière et des variations de température.

### 11.2.1. Les sacs

Les coureurs au large ont la liberté d'utiliser les sacs qu'ils souhaitent, selon les budgets, le temps accordé à la gestion de la trousse à pharmacie, le point de vue de chacun sur la praticité, etc. J'ai pu observer l'utilisation de caisse en plastique, de valise, de sac à dos classique, de bidons, de caisse type « pélican » ou des sacs médicaux spéciaux. Pour faciliter la recherche d'un produit, il est recommandé d'utiliser des sacs compartimentés où chaque compartiment accueille une catégorie de médicaments et de DM (exemple : les crèmes, les antibiotiques, les antalgiques, les attelles, etc.). Si ceux-ci ne le sont pas, alors l'utilisation de contenants type pochettes ou boites type tupperware® est fortement recommandé. Les sacs doivent être étanches pour éviter la détérioration des produits. Voici quelques exemples de sacs pouvant être utilisés avec les avantages et les inconvénients :

#### a) Les sacs médicaux spécialisés

Avantages :

- Organisation offrant une vue d'ensemble facilitant l'identification des produits.
- Organisation en compartiments permettant le rangement par catégorie de produits.
- Peut contenir des poches latérales avec des élastiques, pratiques pour maintenir les pansements, ciseaux ou autres DM.

- Peut contenir des pochettes avec une couleur, facile pour identifier la catégorie de produits recherchée.
- Pratique pour toutes les trousse (« sac urgence », « sac journalier », « sac général et de réserve » et « sac survie ») selon le modèle choisi.
- Étanche et protecteur des chocs.
- Matassage possible.

Inconvénients :

- Coûts importants.

Lors d'un travail avec un team professionnel, on m'a demandé de faire des recherches sur les différents sacs existants dans le commerce. J'ai alors proposé un tableau comparatif des différents modèles, avec les points positifs et négatifs de chacun. Voici quelques exemples de sac étudiés, la suite du tableau est retrouvée en Annexe n°33 :

1- SAC EXTREME SECURIMED							
Sac Extrême							
	Points positifs						
 <p>Nombreux compartiments Portage à dos <b>Pour les services d'urgence spécialisés en premiers soins.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En tissu rouge avec bandes réfléchissantes et 4 poches externes.</li> <li>Intérieur adaptable grâce à des séparateurs extractibles auto-agrippants.</li> <li>Ce sac d'urgence est livré vide.</li> </ul> <p><b>Matière :</b> Textile  <b>Dim. :</b> H 50 x L 26 x P 29 cm  <b>Poids :</b> 2,7 kg  <b>Capacité :</b> 37 l</p> <table border="1"> <tr> <td>Désignation</td> <td>Référence</td> <td>Prix Cht l'unité</td> </tr> <tr> <td>Sac Extrême</td> <td>G20415</td> <td>238,00 € 285,60 €H</td> </tr> </table>	Désignation	Référence	Prix Cht l'unité	Sac Extrême	G20415	238,00 € 285,60 €H	<ul style="list-style-type: none"> <li>NOMBREUX COMPARTIMENTS DANS LA POCHE CENTRALE. <b>SÉPARATEURS AMOVIBLES</b> ET DONC PERMET DE METTRE DES PRODUITS VOLUMINEUX (ATTELLES – MINERVE – COLLIER CERVICAL – POCHE DE FROID – GANTS ETC.)</li> <li>POCHE ANTÉRIEURE AVEC 4 COMPARTIMENTS + ÉLASTIQUES (PRATIQUE POUR LE MATERIEL DE CHIRURGIE ET PANSEMENTS)</li> <li>POCHE SUPÉRIEURE AVEC <b>4 POCHETTES TRANSPARENTES ET COLORÉES</b> (PRATIQUE POUR LES MÉDICAMENTS CLASSÉS PAR CATÉGORIE)</li> <li>POCHES LATÉRALES PEUVENT ÊTRE UTILISÉES POUR LE SAC URGENCIE PAR EXEMPLE</li> <li>Possibilité d'ajouter une pochette/sachet dans la poche centrale en levant un séparateur</li> <li><b>ORGANISATION DU SAC CLAIRE ET VISUELLE</b></li> <li>TRANSPORT ET OUVERTURE PRATIQUE</li> </ul>
Désignation	Référence	Prix Cht l'unité					
Sac Extrême	G20415	238,00 € 285,60 €H					
Points négatifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doute sur le volume totale et la capacité à mettre <b>TOUT</b> les produits volumineux : Minerve – attelles – Collier cervical – kit dentisterie et kit suture</li> <li>Pochettes latérales petites</li> </ul>						

Lien internet 1 : Catalogue Général virtuel || Securimed (page 148)  
Lien internet 2 : Mallette d'urgence Extreme Elite Bags (mediprostore.com) (produit légèrement)

Figure n°12 : Tableau comparatif des sacs existants réalisé lors de recherches pour un Team

2- SAC URGENCIE ROBE MEDICAL



Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 pochettes latérales volumineuses, possibilité de placer le matériel de chirurgie, pansements et par exemple poche de froid – thermomètre – gants – couverture de survie – kit de soin dentaire etc. Dont 1 pouvant être le sac d'urgence</li> <li>- 2 pochettes dans la partie supérieure avec possibilité de mettre les médicaments rangés initialement dans des sachets par catégorie. Possibilité d'annoter les pochettes</li> <li>- Possibilité d'écrire sur les poches latérales pour une identification rapide du contenu</li> <li>- Poche centrale compartimentée <b>amovible</b>. Possibilité de mettre des médicaments et/ou des produits volumineux</li> <li>- Volume plus grand que le 1<sup>er</sup> sac.</li> <li>- <b>Organisation du sac claire et visuelle</b></li> <li>- Transport et ouverture pratique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doute sur le volume totale et la capacité à mettre <b>tous</b> les produits volumineux : Minerve – attelles – Collier cervical – kit dentisterie et kit suture</li> <li>- Pas de compartiments colorés mais possibilité d'acheter des pochettes pour ajouter dans la poche centrale</li> </ul>

Figure n°13 : Tableau comparatif des sacs existants réalisé lors de recherches pour un Team

3- SAC A DOS DE SAUVETAGE PARAMEDICAL HAN-LIFE®

Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilité de mettre <b>tous</b> les produits volumineux dans la poche centrale et les fixer avec les scratchs</li> <li>- Possibilité d'ajouter des pochettes dans la poche centrale</li> <li>- Pochette transparente dans la poche supérieure. Pochette volumineuse donc possibilité de mettre les médicaments classés mais pas très intuitif à mon sens</li> <li>- Possibilité de mettre les pansements dans la pochette du bas</li> <li>- Grande poche latérale facile d'accès pour mettre le sac d'urgence</li> <li>- <b>Sac destiné au transport des produits volumineux, mais nécessite un second sac d'appoint</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de compartiments bien définis et <b>organisation du sac ni visuelle ni intuitive</b></li> <li>- Les médicaments ne seront pas bien organisés dans la grande pochette de la poche supérieure</li> <li>- <b>Pochettes de la partie supérieure pas pratiques et mal disposées</b> (bien que volumineuses)</li> <li>- Que trois poches latérales dont 2 petites</li> <li>- Ouverture pas pratique</li> </ul>

Lien internet : [Sac à dos de sauvetage Paramedic Plus, vide - acheter franco de port - sapros.ch](http://Sac-a-dos-de-sauvetage-Paramedic-Plus.vide-acheter-franco-de-port-sapros.ch)

Figure n°14 : Tableau comparatif des sacs existants réalisé lors de recherches pour un Team

b) Les sacs type « grab bag »

Avantages :

- Il est important de choisir un « grab bag » en long avec une ouverture sur toute la longueur. Ceux-ci sont volumineux et permettent de ranger facilement les DM.
- Peuvent contenir plusieurs poches pour ranger certaines catégories de produits.
- Étanche et fermable.
- Pratique pour « sac général et de réserve » et « sac quotidien ».
- Facilement matoisable.

Inconvénients :

- Non compartimentés. Il est donc conseillé d'utiliser des contenants comme des boîtes type tupperware® ou des pochettes pour repérer facilement le produit souhaité.
- Prendre soin de bien ranger pour éviter le vrac.



Image n°4 : Exemple de sac type « grag bag »

### c) Les boîtes ou caisses type pélican

Avantages :

- Volume important, elles peuvent contenir les DM volumineux et plusieurs pochettes.
- Vision globale donc identification facile du produit recherché.
- Certaines peuvent contenir une mousse protectrice.
- Pratique pour le « sac général et de réserve » et le « sac journalier »
- Possibilité d'afficher des documents sur le couvercle rigide.

Inconvénients :

- Certains ne sont pas compartimentés. Il est conseillé d'en choisir avec des compartiments (Image n°4) pour faciliter le rangement des DM volumineux ; ou bien de réaliser ces compartiments soi-même afin d'éviter le rangement en vrac (Image n°5).
- Poids importants, difficilement mattosable.
- Peuvent être fragiles, il convient d'en sélectionner une solide et refermable pour éviter la casse suite à un choc.
- Pas pratique pour le « sac urgence » et le « sac survie »
- Coût important si compartimentée



Image n°5 : Boîte compartimentée



Image n°6 : Boîte en vrac

#### d) Les bidons étanches

Avantages :

- Étanches, légers, protègent des chocs
- Facilement matossable

Inconvénients :

- Pas de vision d'ensemble, identification lente des produits souhaités.
- Volume faible ne permettant pas de mettre beaucoup de choses.
- Impossible de mettre les DM.
- Ne permettent pas de mettre des contenants trop gros. Ils permettent uniquement de mettre des sacs plastiques.
- Bidon rigide donc volume non optimisé.
- Pas pratique pour les « sac général et de réserve » et le « sac quotidien »
- Pas pratique pour les « sac de survie » et « sac urgence », car identification lente et compliquée.



Image n°7 : Bidon étanche

## 11.2.2. Les contenants

### a) Les pochettes

Le plus pratique, visuel et facilement identifiable sont les pochettes avec un code couleur. Elles ont le plus souvent un revêtement transparent qui permettent de voir à l'intérieur ou de fixer de l'intérieur la liste des produits contenus dans la pochette, permettant ainsi de facilement trouver le médicament souhaité. Il convient de choisir des pochettes de tailles adaptées, on ne peut évidemment pas y mettre les attelles et les gros DM. Plusieurs tailles existent sur le marché. Il est préférable de choisir des pochettes avec un bouton ou un scratch et non avec une fermeture éclair, car celle-ci peut se bloquer avec le sel. Un des avantages est que ces pochettes ne sont pas lourdes, à la différence des boîtes type tupperware®, et facilement transportables. Le principal intérêt est le code couleur, qui permet d'identifier rapidement la catégorie s'y trouvant.



Image n°8 : Exemple de pochettes colorées

### b) Les boîtes type tupperware®

Elles sont souvent utilisées, car pratiques et économiques. Elles permettent de protéger les produits des chocs et sont facilement refermables. Elles ont également l'avantage d'être transparentes, on peut donc y placer la liste des produits sous le couvercle et coller des étiquettes de couleurs pour identifier rapidement la catégorie. Il est préférable d'utiliser des boîtes tupperware® en plastique et non en verre, car ces dernières peuvent se casser et sont lourdes. On trouve toutes les tailles, mais elles ont l'inconvénient d'avoir un volume fixe et non modifiable ce qui peut entraîner une perte de place dans le sac, ce qui n'est pas le cas des pochettes colorées.



Image n°9 : Exemple de boîte type tupperware® utilisés comme contenant de médicament

### c) Les pochettes plastiques

Ce ne sont pas les contenants les plus pratiques, car elles peuvent se déchirer, s'abîmer ou s'ouvrir. Il peut être difficile d'y fixer une liste avec les produits s'y trouvant ou de coller une étiquette de couleur, car elles peuvent se détériorer. Elles ne protègent pas des chocs, ce qui peut être problématique pour les tubes de crème par exemple. De plus, elles ne sont pas rigides, et l'empilement de plusieurs pochettes n'est pas possible, ce qui peut rendre la recherche compliquée. Cependant, elles ont l'avantage d'être économiques et modelables, on peut donc optimiser la place dans le sac.



Image n°10 : Exemple de pochettes plastiques utilisées comme contenant de médicament

### d) Les pots à urine

On peut utiliser des pots à urine utilisés dans les laboratoires d'analyse médicaux pour y mettre les comprimés, cependant au vu de la petite taille des pots, les médicaments doivent être retirés du blister pour y être ajoutés. Ce qui est fortement déconseillé, car les comprimés seront exposés à l'humidité ambiante et ceci peut déstabiliser le médicament pouvant entraîner

des conséquences graves. Le principal intérêt est que l'on peut coller des étiquettes sur les pots avec certaines précisions comme la posologie ou les effets secondaires par exemple.



*Image n°11 : Exemple de pots à urine utilisés comme contenant de médicament*

### **11.3. Comment classer ses médicaments et dispositifs médicaux ?**

Il peut être difficile de classer de manière cohérente et intuitive tous les éléments de la trousse. Il n'existe pas de classification parfaite pour organiser le sac, elle est surtout dépendante de chacun selon ses connaissances, son point de vue et/ou ses habitudes.

Nous allons proposer différentes manières de classer les médicaments et DM, en les répartissant en plusieurs catégories. Celles-ci peuvent être nommées selon plusieurs critères : le type d'utilisation (exemple : douleurs, orthopédie, pansements, etc.), leur forme (exemple : crème, pommade, etc.), les organes cibles (exemple : oreilles, œil, etc.).

Ensuite, cette partie présente plusieurs propositions d'organisation de ces catégories. Les tableaux ci-dessous listent les médicaments qui peuvent être ajoutés à une catégorie. Certains médicaments peuvent appartenir à deux catégories différentes, ainsi plusieurs propositions sont présentées permettant à chacun de choisir la proposition qui lui semble la plus facile et la plus intuitive. À noter que pour chaque catégorie les propositions n°1 sont dépendantes entre elles, si on décide d'utiliser la classification de la proposition n°1 pour la catégorie 1 il faudra utiliser la proposition n°1 pour toutes les autres catégories du sac journalier. De même pour les propositions n°2 et n°3. On peut essayer de mélanger plusieurs propositions, mais au risque d'oublier certains produits et de créer des confusions.

#### **11.3.1. Classification du sac urgence et du sac de survie**

Ces deux sacs ne doivent pas être modifiés, ni réorganisés, ni mélangés, il convient donc de les laisser tels qu'ils sont pour des raisons de sécurité. Ils doivent être dans des sacs individuels. On verra comment les organiser dans certains types de sacs dans la partie 11.4.1.c ci-dessous.

### 11.3.2. Classification du sac journalier

Il contient 23 éléments, plusieurs propositions de classification sont possibles.

Voici, comment on peut classer les médicaments du sac journalier par catégorie : soit en utilisant la proposition n°1, soit la n°2, soit la n°3 :

#### Catégorie 1 : « Douleurs et inflammation »

Proposition n°1 « Douleurs et inflammation »	Proposition n°2 « Douleurs et inflammation »	Proposition n°3 « Douleurs et inflammation »
(A10) Paracétamol 1g	(A10) Paracétamol 1g	(A10) Paracétamol 1g
(A41) Kétoprofène LP 100mg	(A41) Kétoprofène LP 100mg	(A41) Kétoprofène LP 100mg
	(A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc	(A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc
		(P60) Diclofénac pommade

Détail et justification Proposition n°1 :

- (A10) Paracétamol 1g : antidouleur niveau 1
- (A41) Kétoprofène LP100mg : anti-inflammatoire

Détail et justification Proposition 2 :

- (A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc : antispasmodique souvent utilisé contre les maux de ventre, donc a un intérêt dans la catégorie « douleur et inflammation ». Peut aussi être placé dans la catégorie 2 « Digestif ». Le placer dans les 2 catégories peut être envisageable, mais attention aux confusions.

Détail et justification Proposition 3 :

- (P60) Diclofénac pommade : est un anti-inflammatoire local, souvent utilisé en cas de tendinites donc de douleur inflammatoire, d'où son intérêt ici. Mais aussi utiliser en cas de choc et d'hématomes, donc peut être dans la catégorie 3 « Coups et immobilisation »

## Catégorie 2 : « Digestifs et allergies » ou « Nausées et allergies »

Proposition n°1 « Digestifs et allergies »	Proposition n°2 « Nausées et allergies »	Proposition n°3 « Digestifs et allergie »
(A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc	(D50) Antinaupathique	(D50) Antinaupathique
(D50) Antinaupathique	(D60) Métopimazine sublingual 7,5mg	(D60) Métopimazine sublingual 7,5mg
(D60) Métopimazine sublingual 7,5mg	(B01) Cétirizine 2mg	(B01) Cétirizine 2mg
(B01) Cétirizine 2mg		

Détail et justification Proposition n°1 :

- (A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc : antispasmodique souvent utilisé contre les maux de ventre d'où sa place dans la catégorie « digestif ». Mais possibilité dans la catégorie 1.
- (D50) Antinaupathique : anti-mal de mer
- (D60) Métopimazine sublingual 7,5mg : anti-vomitif
- (B01) Cétirizine 2mg : anti-allergie

Détail et justification Proposition n°2 :

- (A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc : déjà placée dans catégorie 1
- Les médicaments sont destinés aux nausées et vomissements

Détail et justification Proposition n°3 :

- (A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc : déjà placée dans catégorie 1
- Possibilité d'intitulé « digestifs et allergie », car médicaments liés à des troubles de la digestion.

### Catégorie 3 : « Coups et immobilisation

Proposition n°1 « Coups et immobilisation »	Proposition n°2 « Coups et immobilisation »	Proposition n°3 « Coups et immobilisation »
(P60) Diclofénac pommade	(P60) Diclofénac pommade	(T30) Bande cohésive tensoplus 8cm
(T30) Bande cohésive tensoplus® 8cm	(T30) Bande cohésive tensoplus 8cm	(T32) Poche froid
(T32) Poche froid	(T32) Poche froid	(T40) Bande adhésive élastique 6cm
(T40) Bande adhésive élastique 6cm	(T40) Bande adhésive élastique 6cm	

Détail et justification Proposition n°1 :

- (P60) Diclofénac pommade : est un anti-inflammatoire local, utilisé en cas de chocs et d'hématomes, donc cohérent dans cette catégorie, mais aussi en cas de tendinites donc possibilité de le mettre dans Catégorie 1 « Douleurs et inflammation »
- (T30) Bande cohésive tensoplus 8cm : bande d'immobilisation d'une articulation, utilisée en cas d'entorse ou de fracture.
- (T32) Poche de froid : utilisée en cas de choc pour diminuer hématome
- (T40) Bande adhésive élastique 6cm : utilisation identique que T30.

Détail et justification Proposition n°2 :

- (P60) Diclofénac pommade : idem proposition n°1.

Détail et justification Proposition n°3 :

- (P60) Diclofénac pommade : déjà placée dans la catégorie 1.

### Catégorie 4 : « Hémorragie » ou « Plaie et hémorragie »

Proposition n°1 « Hémorragie »	Proposition n°2 « Plaie et hémorragie »
(G01) Acide tranexamique 500mg	(T10) Chlorhexidine 0,05% unidose
(U80) Mèches hémostatiques	(T01) Compresses gaze stériles 7,5x7,5
	(G01) Acide tranexamique 500mg
	(U80) Mèches hémostatiques

Détail et justification Proposition n°1 :

- (G01) Acide tranexamique 500mg : utilisé en cas de flux menstruel important chez la skippeuse.
- (U80) Mèches hémostatiques : permet d'arrêter les saignements d'une plaie.

Détail et justification Proposition n°2 :

- On a ajouté le désinfectant (T10) et les compresses (T01) permettant de nettoyer la plaie avant de faire le pansement.

#### Catégorie 5 : « Pansements et brûlures »

Proposition n°1 « Pansements et brûlures »	Proposition n°2 « Pansements et brûlures »
(T01) Compresses gaze stériles 7,5x7,5	(T70) Ciseaux droits pansement
(T02) Sparadrap 2,5mx5cm	(T02) Sparadrap 2,5mx5cm
(T10) Chlorhexidine 0,05% unidose	(T20) Pansement spray
(T20) Pansement spray	(P05) Compresses hydratantes brûlure
(T25) Pansements adhésifs étanches par 10	(T25) Pansements adhésifs étanches par 10
(P05) Compresses hydratantes brûlure	
(T70) Ciseaux droits pansements	

Détail et justification Proposition n°1 :

- Il y a tous les éléments pour faire un pansement et désinfecter une plaie ou une brûlure. Le fait de tout rassembler est pratique.

Détail et justification Proposition n°2 :

- Différenciation entre soin de la plaie et réalisation de pansements, deux actes liés, mais réalisés avec du matériel différent.

#### Catégorie 6 : « Matériel chirurgie »

Proposition n°1 « Matériel chirurgie »
(T72) Pince à échardes sans griffes
(T80) Gants d'examen
(X01) Couverture de survie
(T85) Gel hydroalcoolique

### 11.3.3. Classification du sac général et réserve

#### Catégorie 1 : « Douleur et inflammation »

Proposition n°1 : « Douleur et inflammation »
(A10) Paracétamol 1g
(A20) Paracétamol + Codéine

Détail et justification : elle regroupe les 2 médicaments destinés à calmer la douleur.

#### Catégorie 2 : « Digestif »

Proposition n°1 « Digestifs »
(D02) Racécadotril 100mg
(D10) Oméprazole 20mg
(D20) Macrogol

Détail et justification : Médicaments indiqués dans les troubles digestifs, soit la diarrhée pour le Racécadotril (D02) ; les brûlures d'estomac pour l'Oméprazole (D10) ; la constipation pour le Macrogol (D20)

#### Catégorie 3 : « Antibiotiques »

Proposition n°1 « Antibiotiques »
(J01) Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg
(J10) Pristinamycine 500mg
(J20) Ciprofloxacine 500mg
(J40) Ceftriaxone 1g IM

Détail et justification : Ce sont tous les antibiotiques par voie orale, il est ainsi facile de les retrouver lorsque le médecin en prescrit.

Pour la skippeuse, la Fosfomycine (antibiotique indiqué dans les cystites) doit être placée dans cette catégorie.

#### Catégorie 4 : « Crèmes et pommades »

Proposition n°1 : « Crèmes et pommade »
(P12) Sulfadiazine argentique
(P15) Sucralfate + S. de zinc + S. de cuivre
(P20) Mupirocine 2%
(P30) Ciclopiroxolamine 1%
(P40) Dipropionate de Bétaméthasone 1%

Détail et justification : le fait de regrouper les médicaments d'application cutanée facilite la recherche et l'identification.

#### Catégorie 5 : « Œil, oreille et bouche »

Proposition n°1 : « Œil, oreille et bouche »
(N01) Oxytétracycline + Polymyxine + Nystatine + Dexaméthasone
(N02) Chlorhexidine chlorobutanol
(Y02) Acide fusidique
(Y05) Sérum physiologique unidose
(Y11) Vitamine A pommade ophtalmique

Détail et justification : il semblait pertinent de rassembler les médicaments ayant une forme particulière et destinés à des organes spécifiques : les collyres ou pommades ophtalmiques pour les yeux, les gouttes auriculaires pour les oreilles, ou le bain de bouche. En cas de problèmes sur ces 3 organes, on peut assez intuitivement s'orienter vers cette catégorie.

#### Catégorie 6 : « Orthopédie et immobilisation »

Proposition n°1
« Orthopédie et immobilisation »
(T30) Bande cohésive tensoplus 8cm
(T35) Attelle malléable bras main boston
(T36) Attelle d'extraction
(T38) Collier cervical C3
(T39) Orthèse cheville
(T40) Bande adhésive élastique 6cm

Détail et justification : Ce sont toutes les attelles et les bandes destinées à immobiliser une articulation en cas d'entorses, de fractures ou de traumatismes.

#### Catégorie 7 : « Chirurgie et injection » ou « Chirurgie et pansement »

Proposition n°1 : « Chirurgie et injection »	Proposition n°2 « Pansement et chirurgie »
(S01) Seringue 5mL	(S01) Seringue 5mL
(S11) Aiguilles injection IM	(S11) Aiguilles injection IM
(T45) Agrafeuse à peau (5 agrafes min)	(T45) Agrafeuse à peau (5 agrafes min)
(T46) Ôte agrafe	(T46) Ote agrafe
(T50) Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm	(T50) Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm
(T51) Bandelette adhésive + Colle cutanée	(T51) Bandelette adhésive + Colle cutanée
(T53) Aiguilles serties courbe 2/0, 3/0, 4/0	(T53) Aiguilles serties courbes 2/0, 3/0, 4/0
(T75) Bistouri	(T75) Bistouri
	(T52) Kit suture
	(T60) Pansement hydrocolloïde 10x10

Détail et justification :

Proposition n°1 : Elle correspond au petit matériel nécessaire à la réalisation d'actes chirurgicaux. On n'a pas ajouté le kit de suture ni les pansements, car ces produits sont volumineux.

Proposition n°2 : On y a ajouté le kit de suture et les pansements, il peut être pertinent de les mettre dans cette catégorie, car on regroupera tout le nécessaire pour la chirurgie et pour faire un pansement. Cela évite de chercher dans un autre compartiment d'autant plus qu'un acte chirurgical peut être stressant et compliqué.

Dans les deux propositions, on peut diviser en sous-catégorie pour faciliter l'identification et le rangement de ces petits DM.

#### Sous-catégorie de la catégorie 5

Proposition n°1 (4 sous-catégories)	Proposition n°2 (3 sous-catégories)
(S01) Seringue 5mL	(S01) Seringue 5mL
(S11) Aiguilles injection IM	(S11) Aiguilles injection IM

(T45) Agrafeuse à peau (5 agrafes min)	(T46) Ote agrafe
	(T45) Agrafeuse à peau (5 agrafes min)
(T46) Ôte agrafe	(T50) Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm
	(T51) Bandelette adhésive + Colle cutanée
(T50) Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm	(T53) Aiguilles serties courbe 2/0, 3/0, 4/0
(T51) Bandelette adhésive + Colle cutanée	(T52) Kit suture
(T53) Aiguilles serties courbe 2/0, 3/0, 4/0	
	(T75) Bistouri
(T75) Bistouri	(T60) Pansement hydrocolloïde 10x10

#### Catégorie 8 : « Kits »

Proposition n°1 « Kits »	Proposition n°2 « Kits »
(T52) Kit Suture	((E01) Dentapass®)
(E01) Dentapass®	

Détail et justification :

Proposition n°1 : Les kits sont volumineux et leur appellation peut justifier leur regroupement dans une même catégorie.

Proposition n°2 : le kit de suture est dans la catégorie 6 « chirurgie et pansement », car son utilisation est plus cohérente avec les autres produits de la catégorie 6.

#### Catégorie 9 : « Pansements »

Proposition n°1 « Pansements et brûlures »	Proposition n°2 Pas de catégorie 7
(T60) Pansement hydrocolloïde 10x10	

Détail et justification :

Proposition n°1 : il peut être intéressant de mettre les pansements dans un seul contenant, cela permet d'avoir le réflexe de chercher la boite « pansement » lorsqu'on en a besoin. De plus ils sont volumineux et peuvent être mis dans un grand compartiment.

Proposition n°2 : la catégorie 7 pansements n'existe pas, car les pansements T60 sont dans la catégorie 6. Cela permet de regrouper tout le matériel de chirurgie évitant ainsi de chercher dans d'autres contenants, il est plus logique et intuitif de tout regrouper.

#### Catégorie 10 : « Matériel de support »

Proposition n°1 : « Matériel de support »
(X11) Endoscope Androïd/PC
(M01) Thermomètre médical électronique
(M10) Bandelettes urinaires glu, prot, leuco, nit, sang
(X50) Guide médical de bord
(X51) Fiche d'observation médicale

Détail et justification : elle regroupe tout le matériel de support médical ou d'aide médicale. Ces DM sont utilisés en complément de certains actes médicaux. Il peut être pertinent de ranger le guide médical et fiche dans une pochette latérale du sac pour y avoir facilement accès.

#### 11.3.4. Classification personnalisée de la trousse à pharmacie

Pour ceux qui ne souhaitent pas classer leur trousse selon les sacs proposés par la FFV voici d'autres propositions de classification. Il est important de souligner que lors de téléconsultation les médecins de course utilisent le nom des sacs (« quotidien » ou « général et de réserve ») pour aider le skippeur à identifier et trouver un médicament. Ainsi il peut être problématique de tout mélanger si le médecin et le skippeur ne sont pas sur la même longueur d'onde. Il convient donc de prévenir le médecin de course de ce type d'organisation. Pour des raisons de sécurité, il semble pertinent de garder l'organisation des sacs proposés par la FFV. Cependant si un skippeur est à l'aise avec ses connaissances et préfère mélanger les sacs pour mieux s'y retrouver, voici quelques propositions de classification de l'ensemble des composants des différents sacs.

Il est important de rappeler que le sac urgence et le sac de survie ne doivent pas être mélangés. Ils sont à conserver dans deux sacs individuels.

### Catégorie 1 « Douleur et inflammation »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(A10) Paracétamol 1g	Anti douleur	Sac général et réserve
(A20) Paracétamol + Codéine	Anti douleur	Sac général et réserve
(A10) Paracétamol 1g	Anti douleur	Sac journalier
(A41) Kétoprofène LP 100mg	Anti inflammatoire	Sac journalier
(A50) Phloroglucinol 80mg Lyoc	Anti douleur (maux de ventre souvent)	Sac journalier

Autres possibilités :

- Ajout dans cette catégorie : du Diclofénac pommade (P60), un anti-inflammatoire local (placé dans la catégorie 4 « Crèmes et pommades »)
- Retrait de cette catégorie : du Phloroglucinol (A50) (antispasmodique souvent utilisé pour les maux de ventre), possibilité de l'ajouter dans la catégorie 2 « Digestifs et allergies »

### Catégorie 2 « Digestifs et allergies »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(D02) Racécadotril 100mg	Anti diarrhées	Sac général et réserve
(D10) Oméprazole 20mg	Anti brûlures d'estomac	Sac général et réserve
(D20) Macrogol	Anti constipation	Sac général et réserve
(D50) Antinaupathique	Anti mal de mer	Sac journalier
(D60) Métopimazine sublingual 7,5mg	Anti vomitifs	Sac journalier
(B01) Cétirizine 2mg	Anti allergies	Sac journalier

Autres possibilités :

- Ajout dans cette catégorie : du Phloroglucinol (A50), souvent utilisé dans les maux de ventre

### Catégorie 3 « antibiotiques »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(J01) Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg	Antibiotiques	Sac général et réserve
(J10) Pristinamycine 500mg	Antibiotiques	Sac général et réserve
(J20) Ciprofloxacine 500mg	Antibiotiques	Sac général et réserve
(J40) Ceftriaxone 1g IM	Antibiotiques	Sac général et réserve

Pour la skippeuse, la Fosfomycine (antibiotique indiqué dans les cystites) doit être placé dans cette catégorie.

Autres possibilités :

- Ajout dans cette catégorie : Mupirocine 2% (P20) un antibiotique en crème. Il est placé dans la catégorie 4 « crèmes et pommades »

### Catégorie 4 « Crèmes et pommades »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(P12) Sulfadiazine argentique	Crème anti brûlure	Sac général et réserve
(P15) Sucralfate + S. de zinc + S. de cuivre	Crème cicatrisante	Sac général et réserve
(P20) Mupirocine 2%	Crème antibiotique	Sac général et réserve
(P30) Ciclopiroxolamine 1%	Crème anti mycoses	Sac général et réserve
(P40) Dipropionate de Bétaméthasone 1%	Crème corticoïde	Sac général et réserve
(P60) Diclofénac pommade	Pommade anti-inflammatoire	Sac journalier

Autres possibilités :

- Retrait de cette catégorie : Mupirocine 2% (P20) à ajouter dans catégorie 3 « antibiotiques »
- Retrait de cette catégorie : Diclofénac pommade (P60) à ajouter dans catégorie 1 « Douleur et inflammation »

### Catégorie 5 « Oeil, oreille et bouche »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(N01) Oxytétracycline + Polymyxine + Nystatine Dexaméthasone (Auricularum)	Contre les otites et infections de l'oreille	Sac général et réserve
(N02) Chlorhexidine chlorobutanol	Bain de bouche	Sac général et réserve
(Y02) Acide fusidique	Pommade ophtalmique contre les infections de l'œil	Sac général et réserve
(Y05) Sérum physiologique unidose	Nettoyage de l'œil	Sac général et réserve
(Y11) Vitamine A pommade ophtalmique	Pommade ophtalmique contre les irritations de l'œil	Sac général et réserve
(E01) Dentapass®	Kit soin dentaire	Sac général et réserve

### Catégorie 6 « Coups et immobilisation »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(T30) Bande cohésive tensoplus 8cm	Bandes immobilisation pour d'entorse	Sac général et réserve
(T35) Attelle malléable bras main boston	Attelle	Sac général et réserve
(T36) Attelle d'extraction	Attelle	Sac général et réserve
(T38) Collier cervical C3	Attelle cou	Sac général et réserve
(T39) Orthèse cheville	Attelle cheville	Sac général et réserve
(T40) Bande adhésive élastique 6cm	Bandes immobilisation en cas d'entorse	Sac général et réserve
(T30) Bande cohésive tensoplus 8cm	Bandes immobilisation en cas d'entorse	Sac journalier
(T32) Poche froid		Sac journalier
(T40) Bande adhésive élastique 6cm	Bandes immobilisation en cas d'entorse	Sac journalier

Autres possibilités

- Ajout de cette catégorie : Diclofénac pommade (P60), car utilisé comme antalgique en cas de choc.

## Catégorie 7 « Chirurgie et injection »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(S01) Seringue 5mL	Injection	Sac général et réserve
(S11) Aiguilles injection IM	Injection	Sac général et réserve
(T45) Agrafeuse à peau (5 agrafes min)	Fermeture de plaie	Sac général et réserve
(T46) Ôte agrafe	Fermeture de plaie	Sac général et réserve
(T50) Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm	Fermeture de plaie	Sac général et réserve
(T51) Bandelette adhésive + Colle cutanée	Fermeture de plaie	Sac général et réserve
(T53) Aiguilles serties courbe 2/0, 3/0, 4/0	Fermeture de plaie	Sac général et réserve
(T75) Bistouri	Outil chirurgie	Sac général et réserve
(T52) Kit Suture	Fermeture de plaie	Sac général et réserve
(T80) Gants d'examen	Protection chirurgie	Sac journalier
(G01) Acide tranexamique 500mg	Anti hémorragique	Sac journalier
(U80) Mèches hémostatiques	Anti hémorragique	Sac journalier
(T85) Gel hydroalcoolique	Désinfection main	Sac journalier

Autres possibilités :

- Retrait de cette catégorie : Gel hydroalcoolique (T85) à ajouter dans catégorie 9 « Autres »
- Ajout de cette catégorie : Pince à échardes (T72), placée dans la catégorie 9 « autres ».

## Catégorie 8 « Pansements »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(T60) Pansement hydrocolloïde 10x10	Pansements	Sac général et réserve
(T01) Compresses gaze stériles 7,5x7,5	Compresses	Sac journalier
(T02) Sparadrap 2,5mx5cm	Sparadrap	Sac journalier
(T10) Chlorhexidine 0,05% unidose	Anti septique	Sac journalier
(T20) Pansement spray	Pansements	Sac journalier
(T25) Pansements adhésifs étanches par 10	Pansements	Sac journalier
(P05) Compresses hydratantes brûlure	Compresses brûlures	Sac journalier
(T70) Ciseaux droits pansements	Ciseaux pansements	Sac journalier

## Autres possibilités

- Ajout de cette catégorie : gants d'examen (T80), peut-être en ajouter quelques-uns.

### Catégorie 9 « Autres »

Produits	Type d'action	Sac initial de la FFV
(X11) Endoscope Androïd/PC	Exploration	Sac général et réserve
(M01) Thermomètre médical électronique	Exploration	Sac général et réserve
(M10) Bandelettes urinaires glu, prot, leuco, nit, sang	Exploration	Sac général et réserve
(X50) Guide médical de bord	Documents	Sac général et réserve
(X51) Fiche d'observation médicale	Documents	Sac général et réserve
(T72) Pince à échardes sans griffes	Documents	Sac journalier
(X01) Couverture de survie		Sac journalier

## 11.4. Comment organiser son sac ?

### 11.4.1. Organisation du sac selon les catégories du tableau de dotation la FFV

Cette partie présente plusieurs façons d'organiser son sac selon les catégories développées ci-dessus. À noter que les tableaux créés pour cette partie se basent sur les 4 sacs issus du tableau de dotation de la FFV. Il a été sélectionné plusieurs types de sacs qui semblent être pratiques et intuitifs, cependant d'autres modèles existent dans le commerce. L'objectif ici est d'apporter des propositions et des inspirations pour l'organisation des sacs. Les schémas présentés sont proportionnels aux vraies dimensions des sacs, ainsi sauf erreur d'appréciation, les volumes des produits respectent les volumes des contenants.

#### a) Le Sac journalier

Catégorie 1 « Douleur et inflammation » : c'est une des catégories les plus souvent utilisées en mer, il est donc important qu'elle soit vite repérable et accessible. Elle n'est pas très volumineuse et peut être mise dans un compartiment ou une boite tupperware® de taille moyenne. On l'identifie par la couleur vert foncé.

Catégorie 2 « Digestif et allergie » : on l'utilise également assez régulièrement, il est pertinent qu'elle soit placée à côté de la catégorie 1 pour y avoir accès facilement. Pas volumineuse, elle peut être mise dans un compartiment de petite taille. On l'identifie par la couleur orange.

Catégorie 3 « Coups et immobilisation » : avec la catégorie 1, c'est celle qui est le plus souvent utilisée, elle doit être facilement repérable. Elle est volumineuse, et doit être contenue dans un compartiment assez grand. Il peut être pertinent de la placer dans une pochette latérale rapidement identifiable ; ou en cas d'empilement de boite tupperware®, la placer au-dessus de la pile pour facilement y avoir accès. On l'identifie par la couleur rouge.

Choix utilisation de la catégorie 4 « Hémorragie » : Si on choisit de mettre dans cette catégorie le médicament G01 tout seul on peut la placée proches des catégories contenant des médicaments par voie oral, ou en dessous de la pile si tupperware®. Le produit U80 quant à lui devra être mis avec la catégorie « pansements et brûlures ». Si on décide de mettre G01 et U80 dans la même catégorie (figure n°15 ci-dessous), il est pertinent de la placer proche des catégories de médicaments par voie orale. On l'identifie par la couleur violette.

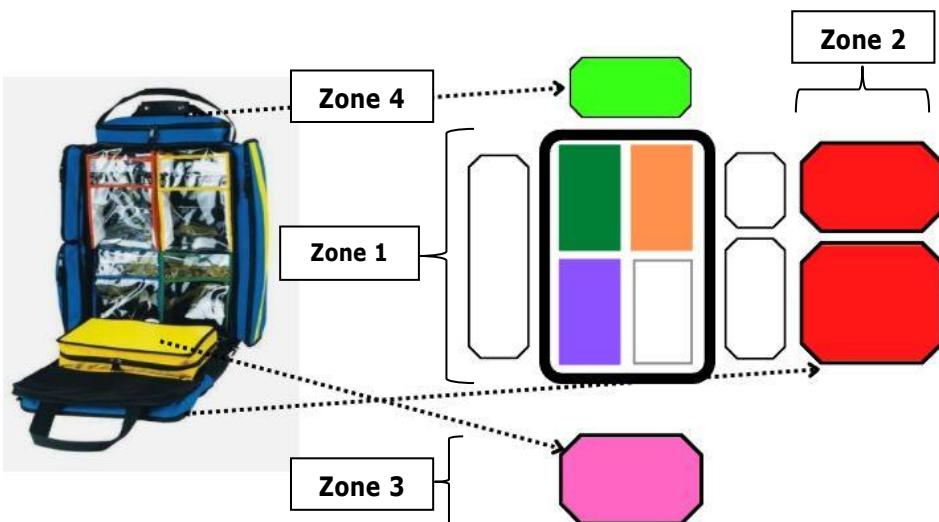
Choix d'utilisation de la catégorie 4 « Plaie et hémorragie » : si on choisit d'utiliser cette catégorie (figure n°16 ci-dessous) et donc si on ajoute les antiseptiques, il peut être pertinent de la placer non loin de la catégorie 5.

Catégorie 5 « Pansements et brûlures » : Catégorie importante contenant des produits volumineux, il peut être intéressant de la placer dans une grande pochette individuelle avec de grandes ouvertures pour avoir une vue d'ensemble de tout le matériel nécessaire à la réalisation d'un pansement. Au mieux, la mettre dans une pochette que l'on peut transporter. On l'identifie par la couleur rose.

Catégorie 6 « matériel chirurgie » : ce sont les produits utilisés en cas de réalisation de soin. Son volume est petit, elle peut être mise dans un tupperware® en dessous de la pile, ou dans une pochette latérale du sac. On l'identifie par la couleur vert clair.

Autres détails : Il peut être pratique de placer les catégories contenant les médicaments (catégorie 1, 2, 3 et 4) dans un même grand compartiment, ou alors dans une même pile de boite tupperware®. Ceci permet une organisation pratique.

Figure n°15 : Proposition n°1 d'organisation du sac journalier :

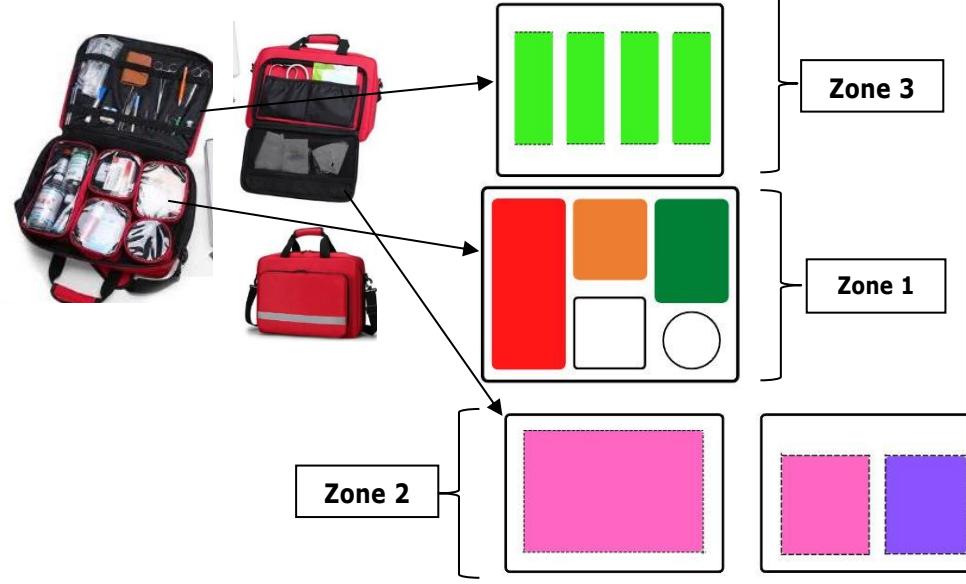


Catégorie	Code	Molécule	Médicaments	Quantité						
				RSO 0		RSO 1		RSO 2		RSO3
S	E	S	E	S	E	S	E	S	E	
<b>Douleur et inflammation</b>	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	16	32	16	32	16	16	16
	A41	Kétoprofène LP100mg	Biprofénid	40	60	20	40	20	20	
<b>Digestif et allergies</b>	A50	Phloroglucinol 80mg Lyoc	Spasfon 80mg Lyoc	20	20	20	20	20	20	
	D50	Antinaupathique	Mercalm	1	1	1	1	1	1	1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg	Vogalène Lyoc	16	32	16	32	16	16	
	B01	Cétirizine 2mg	Zyrtec	15	30	15	15	15	15	
<b>Coups et immobilisation</b>	P60	Diclofénac pommade	Voltarène pommade	1	1	1	1	1	1	
	T30	Bande cohésive tensoplus 8cm	Tensoplus	1	1	1	1	1	1	
	T32	Poche froid	Cold pack	2	2	2	2	2	2	
	T40	Bandage adhésive élastique 6cm	Elastoplast – Cohéban	1	1	1	1	1	1	1
<b>Hémorragie</b>	G01	Acide tranexamique 500mg	Exacyl	20	20	20	20	20	20	
	U80	Mèches hémostatiques	Coalgan	5	5	5	5	5	5	
<b>Pansements et brûlures</b>	T01	Compresses gaze stériles 7,5x7,5 par 5		20	60	20	40	20	20	20
	T02	Sparadrap 2,5mx5cm		2	3	1	2	1	1	1
	T10	Chlorhexidine 0,05% unidose	Chlorhexidine	20	20	10	10	10	10	10
	T20	Pansement spray	Nexcare	1	1	1	1	1	1	1
	T25	Pansements adhésifs étanche par 10		1	1	1	1	1	1	1
	P05	Compresses hydratantes brûlure	Burnshield	2	2	1	1	1	1	
	T70	Ciseaux droits pansement		1	1	1	1	1	1	1
<b>Matériel chirurgie</b>	T85	Gel hydroalcoolique		1	1	1	1	1	1	
	T72	Pince à échardes sans griffes		1	1	1	1			
	T80	Gants d'examen		20	20	5	5	5	5	
	X01	Couverture de survie		1	1	1	1	1	1	

Description de la figure n°15 :

- Zone 1 : regroupe les catégories 1, 2 et 4 -> facilement identifiable, visuelle en regroupant les médicaments par voie orale.
- Zone 2 : catégorie 3 volumineuse et individuelle, facile à repérer et à ouvrir.
- Zone 3 : catégorie 5, elle est individuelle et s'ouvre tout en long, pratique pour faire un pansement et ranger le nécessaire.
- Zone 4 : poche latérale pour le matériel de chirurgie.

Figure n°16 : Proposition n°2 d'organisation du sac journalier :

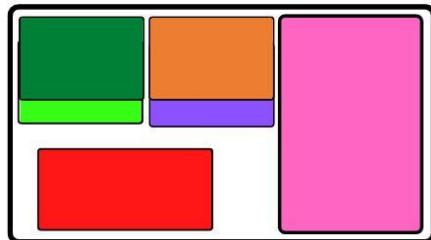


Catégorie	Code	Molécule	Médicaments	Quantité				
				RSO 0	RSO 1	RSO 2	RSO3	
	S	E	S	E	S	E		
<b>Douleur et inflammation</b>	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	16	32	16	32	16
	A41	Kétoprofène LP100mg	Biprofenid	40	60	20	40	20
<b>Digestif et allergies</b>	A50	Phloroglucinol 80mg Lyoc	Spasfon 80mg Lyoc	20	20	20	20	20
	D50	Antinaupathique	Mercalm	1	1	1	1	1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg	Vogalène Lyoc	16	32	16	32	16
	B01	Cétirizine 2mg	Zytec	15	30	15	15	15
<b>Coups et immobilisation</b>	P60	Diclofénac pommade	Voitarène pommade	1	1	1	1	1
	T30	Bandage cohésive tensoplus 8cm	Tensoplus	1	1	1	1	1
	T32	Poche froid	Cold pack	2	2	2	2	2
	T40	Bandage adhésive élastique 6cm	Elastoplast - Cohéban	1	1	1	1	1
<b>Plaies et hémorragie</b>	T10	Chlorhexidine 0,05% unidose	Chlorhexidine	20	20	10	10	10
	T01	Compresses gaze stériles 7,5x7,5 par 5		20	60	20	40	20
	U80	Mèches hémostatiques	Coalgan	5	5	5	5	5
	G01	Acide tranexamique 500mg	Exacyl	20	20	20	20	20
<b>Pansements et brûlures</b>	T70	Ciseaux droits pansement		1	1	1	1	1
	T02	Sparadrap 2,5mx5cm		2	3	1	2	1
	T20	Pansement spray	Nexcare	1	1	1	1	1
	P05	Compresses hydratantes brûlure	Burnshield	2	2	1	1	1
	T25	Pansements adhésifs étanche par 10		1	1	1	1	1
<b>Matériel chirurgie</b>	T85	Gel hydroalcoolique		1	1	1	1	1
	T72	Pince à échardes sans griffes		1	1	1	1	1
	T80	Gants d'examen		20	20	5	5	5
	X01	Couverture de survie		1	1	1	1	1

Description de la figure n°16 :

- Zone 1 : regroupe les catégories 1, 2 et 3 -> avec une grande pochette pour catégorie 3, les médicaments sont regroupés (sauf G01)
- Zone 2 : regroupe le nécessaire pour faire un pansement ou soigner une plaie dans une poche latérale individuelle. Regroupement pratique, visuel et intuitif.
- Zone 3 : catégorie 5, facile d'accès et visuel, on peut y bloquer la pince ou le gel avec les élastiques, pratique.

Figure n°17 : Proposition n°3 d'organisation du sac journalier :



Catégorie	Code	Molécule	Médicaments	Quantité				
				RSO 0		RSO 1		RSO3
				S	E	S	E	
Douleur et inflammation	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	16	32	16	32	16 16 16
	A41	Kétoprofène LP100mg	Biprofénid	40	60	20	40	20 20
	P60	Diclofénac pommade	Voitarène pommade	1	1	1	1	1 1
	A50	Phloroglucinol 80mg Lyoc	Spasfon 80mg Lyoc	20	20	20	20	20 20
Nausées et allergies	D50	Antinaupathique	Mercalm	1	1	1	1	1 1 1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg	Vogalène Lyoc	16	32	16	32	16 16
	B01	Cétirizine 2mg	Zyrtec	15	30	15	15	15 15
Coups et immobilisation	T30	Bandage cohésive tensoplus 8cm	Tensoplus	1	1	1	1	1 1 1
	T32	Poche froid	Cold pack	2	2	2	2	2 2
	T40	Bandage adhésive élastique 6cm	Elastoplast – Cohéban	1	1	1	1	1 1 1
Plaies et hémorragie	T10	Chlorhexidine 0,05% unidose	Chlorhexidine	20	20	10	10	10 10 10
	T01	Compresses gaze stériles 7,5x7,5 par 5		20	60	20	40	20 20 20
	U80	Mèches hémostatiques	Coalgan	5	5	5	5	5 5 5
	G01	Acide tranexamique 500mg	Exacyl	20	20	20	20	20 20 20
Pansements et brûlures	T70	Ciseaux droits pansement		1	1	1	1	1 1 1
	T02	Sparadrap 2,5mx5cm		2	3	1	2	1 1 1
	T20	Pansement spray	Nexcare	1	1	1	1	1 1 1
	P05	Compresses hydratantes brûlure	Burnshield	2	2	1	1	1 1 1
	T25	Pansements adhésifs étanche par 10		1	1	1	1	1 1 1
Matériel chirurgie	T85	Gel hydroalcoolique		1	1	1	1	1 1 1
	T72	Pince à échardes sans griffes		1	1	1	1	
	T80	Gants d'examen		20	20	5	5	5 5 5
	X01	Couverture de survie		1	1	1	1	1 1 1

Description de la figure n°17 : On utilise comme contenant des boîtes tupperware®.

- Pertinent de garder la catégorie 5 (rose) et la 3 (rouge) à porter de main, car elles sont volumineuses et assez souvent utilisées.
- Les catégories 4 (violet) et 6 (vert claire) sont moins utilisées, on peut donc les placer en dessous des catégories 1 (vert foncé) et 2 (orange) plus utilisées

## b) Sac général et de réserve

Catégorie 1 « Douleur et inflammation » : Elle ne contient que 2 médicaments et a donc un volume faible. Elle est souvent utilisée donc il peut être intéressant de la placer dans un compartiment visible et facilement accessible. On peut la mettre avec la catégorie 2, car elle est de faible volume. On l'identifie par la couleur marron.

Catégorie 2 « Digestif » : Elle se compose de 3 médicaments, dont des sachets pour les courses RSO 0 et 1, donc le volume est moyen. On peut la mettre avec la catégorie 1. On l'identifie par la couleur orange.

Catégorie 3 « Antibiotiques : Ce sont tous les antibiotiques par voie orale. Pour éviter les confusions, on la place dans une pochette individuelle proche des médicaments par voie orale. On l'identifie par la couleur violette.

Catégorie 4 « Crèmes et pommades » : Elle contient toutes les crèmes et pommades, elle peut être volumineuse. Il est intéressant de les mettre avec les médicaments, mais si cela n'est pas possible il convient de la placer dans une pochette latérale facilement repérable, car les produits de cette catégorie sont souvent utilisés. On l'identifie par la couleur grise.

Catégorie 5 « Œil, oreille et bouche » : Il s'agit des produits destinés à ces 3 organes, il y a un bain de bouche qui peut être assez volumineux ainsi que les unidoses de sérum physiologique qui en quantité maximale (40 pour RSO 0 en équipage) sont volumineuses. Si on ne peut pas la placer dans la zone avec les médicaments, elle peut être mise dans une poche latérale ou dans la grande poche principale s'il reste de la place, car généralement ces produits sont peu utilisés en course. On l'identifie par la couleur vert foncé.

Les 5 catégories ci-dessus contiennent les médicaments, il est donc intéressant de les placer dans une même zone pour faciliter l'identification, cela est assez logique et intuitif. Cette zone doit être visible et facilement accessible.

Catégorie 6 « Orthopédie et immobilisation » : C'est la catégorie la plus volumineuse, c'est pourquoi il convient de la placer dans le compartiment central le plus grand. Cette grande poche permet d'avoir une vue d'ensemble et de repérer facilement le DM que l'on doit utiliser. On l'identifie par la couleur rouge.

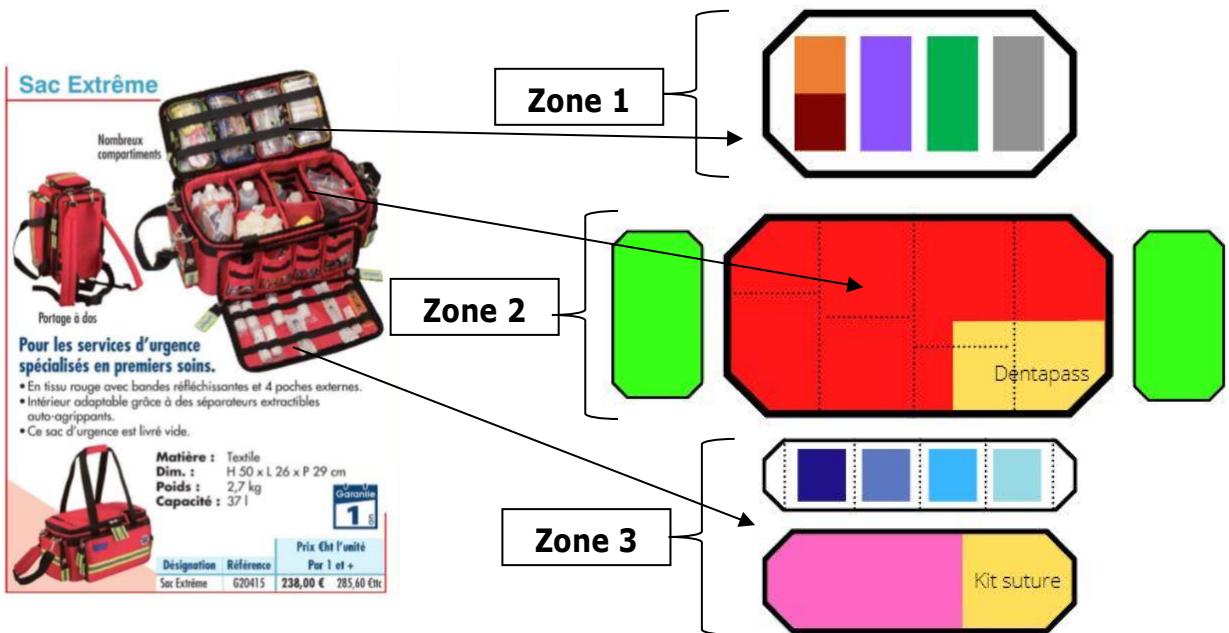
Catégorie 7 « Chirurgie et injection » ou « chirurgie et pansements » : Deux classifications ont été proposées ci-dessus. Il est important de rassembler cette catégorie et la catégorie 9 « pansements » dans une même zone afin de faciliter l'utilisation et la recherche d'élément nécessaire à la réalisation d'un pansement ou d'un acte chirurgical. On peut diviser cette catégorie en sous-catégorie (voir partie ci-dessus). On l'identifie par la couleur bleue.

Catégorie 8 « Kits » ou « Dentapass » : Si on choisit de mettre que le kit Dentapass, alors il peut être placé dans une pochette latérale individuelle ou dans la grande poche principale où on y a placé la catégorie 6 « orthopédie et immobilisation ». Le kit Dentapass est souvent peu utilisé donc ne nécessite pas forcément qu'on le place dans un endroit facilement repérable, de plus il est assez volumineux. On l'identifie par la couleur jaune.

Catégorie 9 « Pansements » ou pas de catégorie 9 : Si on décide de faire une catégorie 9 qui contient juste un produit : les pansements hydrocolloïdes, alors elle doit être placé proche de la catégorie 7 pour avoir tout le matériel de pansement et de chirurgie dans une même zone. On l'identifie par la couleur rose.

Catégorie 10 « Matériel de support » : cette catégorie peut être placée dans des poches latérales. On l'identifie par la couleur vert clair.

Figure n°18 : Proposition n°1 d'organisation du sac général et de réserve :

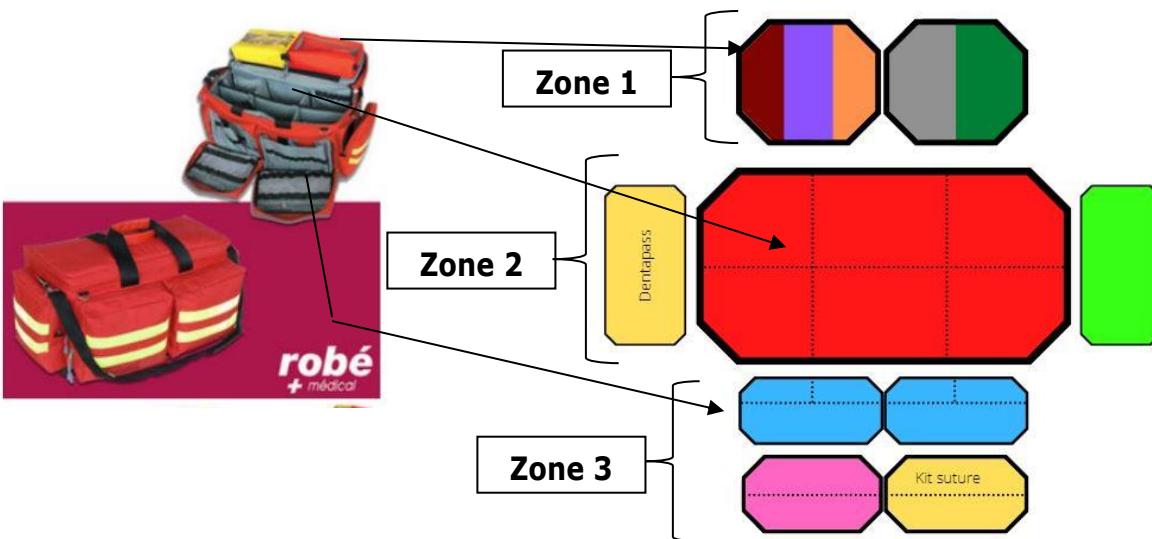


Description de la figure n°18 :

- Zone 1 : contient 4 pochettes colorées pour ranger les catégories médicaments (1 à 5). Facilement accessibles et transportables. 1 et 2 peuvent être rangés ensemble car sont les moins volumineuses.
- Zone 2 : Poche principale compartimentée et amovible, assez grande pour y mettre la catégorie 6 et le Dentapass (cela dépend du format). Une vue d'ensemble permet de facilement identifier le produit recherché.
- Zone 3 : 2 compartiments, l'un avec 4 pochettes permettant de mettre les 4 sous-catégories de catégorie 7, l'autre plus grand pour les pansements. Cette zone facilement accessible, n'oblige pas à l'ouverture totale du sac et évite les confusions en cas d'acte chirurgical.

Catégorie	Code	Molécule	Médicaments	Quantité			
				RSO 0	RSO 1	RSO 2	RSO3
	S	E	S	E	S	E	
<b>Douleur et inflammation</b>	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	16	32	16	16
		Paracétamol 400mg + Codéine 30mg	Dafalgan codéiné - Codoliprane	16	32	16	16
<b>Digestif</b>	D02	Racécadotril 100mg	Tiorfan	20	40	20	20
	D10	Oméprazole 20mg	Mopral	14	28	14	14
	D20	Macrogol	Movicol sachet	20	20	20	20
<b>Antibiotiques</b>	J01	Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg	Augmentin 1g/125mg	24	48	24	24
	J10	Pristinamycine 500mg	Pyostacine	32	48	32	16
	J20	Ciprofloxacine 500mg	Ciflox	24	24	24	
	J40	Ceftriaxone 1g IM	Rocéphine	10	10		
<b>Crèmes et pomades</b>	P12	Sulfadiazine argentique	Flammazine	1	2	1	1
	P15	Sucralfate + S. de zinc + S. de cuivre	Cicalfate – Cicoplast - Cicabio	1	2	1	2
	P20	Mupirocine 2%	Mupiderm	1	1	1	1
	P30	Ciclopiroxolamine 1%	Mycoster	2	2	1	1
	P40	Dipropionate de Bétaméthasone 1%	Diprosone	1	1	1	1
<b>Œil et oreille et bouche</b>	N01	Oxytétracycline + Polymyxine + Nystatine + Dexaméthasone	Auricularum	1	1	1	1
	N20	Chlorhexidine chlorbutanol	Eludril (bain de bouche)	1	1	1	
	Y02	Acide fusidique	Fucidal	1	2	1	2
	Y05	Sérum physiologique unidose	Physiodose	20	40	20	20
	Y11	Vitamine A pomade ophthalmique	Dulcis Vitamine 1	1	1	1	1
<b>Orthopédie et immobilisation</b>	T30	Bande cohésive tensoplus 8cm	Tensoplus – Cohéban	2	2	1	2
	T35	Attelle malleable bras main boston	Boston SamSplint	1	1	1	1
	T36	Attelle d'extraction	Attelle KED			1	
	T38	Collier cervical C3	Collier réglable	1	1	1	1
	T39	Orthèse cheville	Boa	1	1	1	1
	T40	Bandé adhésive élastique 6cm	Elastoplast – Adhéban	2	3	1	2
<b>Chirurgie et injection</b>	S01	Seringue 5mL		10	10		
	S11	Aiguilles injection IM		12	12		
<b>Chirurgie et injection</b>	T45	Agrafeuse à peau (5 agrafes min)	Précise	1	1	1	1
	T46	Ote agrafe		1	1	1	1
<b>Chirurgie et injection</b>	T50	Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm	Leukosap SkinLink	2	3	2	3
	T51	Bandellette adhésive + Colle cutanée		2	2	2	2
	T53	Aiguilles serties courbe 2/0, 3/0, 4/0		1		1	
<b>Chirurgie et injection</b>	T75	Bistouri		1	1	1	1
<b>Kits</b>	TS2	Kit Suture		1		1	
	E01	Dentapass		1	1	1	1
<b>Pansements</b>	T60	Pansement hydrocolloïde 10x10	Hydrocoll – Mepilex Border EM – Comfeel - Aquacel	1	1	1	1
<b>Matériel de support</b>	X11	Endoscope Androïd/PC		1	1	1	1
	M01	Thermomètre médical électronique		1	1	1	1
	M10	Bandlettes urinaire glu, prot, leuco, nit, sang		1	1	1	1
	X50	Guide médical de bord		1	1	1	1
	X51	Fiche d'observation médicale		1	1	1	1

Figure n°19 : Proposition n°2 d'organisation du sac général et de réserve :



Description de la figure n°19 :

- Zone 1 : Ce sont 2 poches indépendantes assez grandes pour placer les médicaments (catégorie 1 à 5). Elles ne contiennent pas de pochettes, on doit donc regrouper les catégories dans des contenants individuels afin d'éviter le vrac et le mélange. Les catégories grises et vertes sont plus volumineuses.
- Zone 2 : Une poche principale compartimentée et surtout amovible, pour le matériel orthopédique volumineux. Il y a 2 poches latérales assez grandes pour placer le kit Dentapass et la catégorie 10 de l'autre. Les guides sont ainsi facilement accessibles.
- Zone 3 : Il est pertinent de regrouper le matériel de chirurgie et les pansements dans cette zone. On peut réutiliser les sous-catégories vues dans la figure n°18. Les petits compartiments sont pratiques pour les petits éléments : bistouri, aiguilles, seringues, etc.

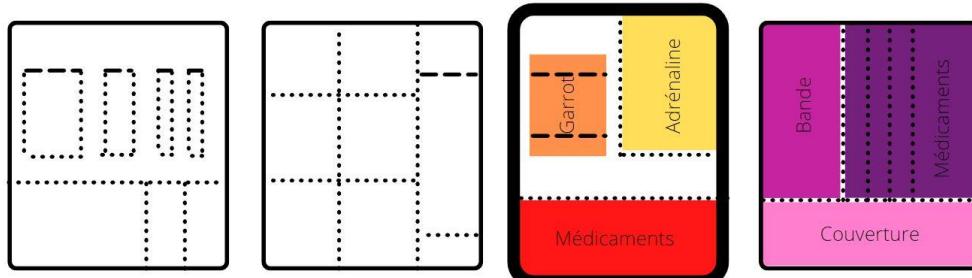
Catégorie	Code	Molécule	Médicaments	Quantité			
				RSO 0 S E	RSO 1 S E	RSO 2 S E	RSO3
Douleur et inflammation	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	16	32	16	16
	A20	Paracétamol 400mg + Codéine 30mg	Dafalgan codéiné - Codoliprane	16	32	16	16
Digestif	D02	Racécadotril 100mg	Tiorfan	20	40	20	20
	D10	Oméprazole 20mg	Mopral	14	28	14	14
	D20	Macrogol	Movicol sachet	20	20	20	20
Antibiotiques	J01	Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg	Augmentin 1g/125mg	24	48	24	24
	J10	Pristinamycine 500mg	Pyostacine	32	48	32	16
	J20	Ciprofloxacine 500mg	Ciflo	24	24	24	24
	J40	Ceftriaxone 1g IM	Rocéphine	10	10		
Crèmes et pommades	P12	Sulfadiazine argentique	Flammazine	1	2	1	1
	P15	Sucralfate + S. de zinc + S. de cuivre	Cicalfate – Cicaplast - Cicabio	1	2	1	2
	P20	Mupirocine 2%	Mupiderm	1	1	1	1
	P30	Cicloprixolamine 1%	Mycoster	2	2	1	1
	P40	Dipropionate de Bétaméthasone 1%	Diprosone	1	1	1	1
Œil et oreille et bouche	N01	Oxytétracycline + Polymyxine + Nystatine + Dexaméthasone	Auricularum	1	1	1	1
	N20	Chlorhexidine chlorobutanol	Eludril (bain de bouche)	1	1	1	1
	Y02	Acide fusidique	Fucithalmic	1	2	1	1
	Y05	Sérum physiologique unidose	Physiodose	20	40	20	20
	Y11	Vitamine A pommade ophtalmique	Dulcis Vitamine 1	1	1	1	1
Orthopédie et immobilisation	T30	Bande cohésive tensoplus 8cm	Tensoplus – Cohéban	2	2	1	2
	T35	Attelle malleable bras main boston	Boston SamSplit	1	1	1	1
	T36	Attelle d'extraction	Attelle KED		1		
	T38	Collier cervical C3	Collier réglable	1	1	1	1
	T39	Orthèse cheville	Boa	1	1	1	1
	T40	Bandage adhésive élastique 6cm	Elastoplast – Adhéban	2	3	1	2
Chirurgie et injection	S01	Seringue 5mL		10	10		
	S11	Aiguilles injection IM		12	12		
	T45	Agrafeuse à peau (5 agrafes min)	Précise	1	1	1	1
	T46	Ote agrafe		1	1	1	1
	T50	Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm	Leukosan SkinLink	2	3	2	3
Kits	T51	Bandellette adhésive + Colle cutanée		2	2	2	2
	T53	Aiguilles serties courbe 2/0, 3/0, 4/0		1	1	1	1
	T75	Bistouri		1	1	1	1
Pansements	T52	Kit Suture		1	1	1	1
	E01	Dentapass		1	1	1	1
Matériel de support	T60	Pansement hydrocolloïde 10x10	Hydrocoll – Mepilex Border EM – Comfeel - Aquacel	1	1	1	1
	X11	Endoscope Android/PC		1	1	1	1
	M01	Thermomètre médical électronique		1	1	1	1
	M10	Bandlettes urinaire glu, prot, leuco, nit, sang		1	1	1	1
	X50	Guide médical de bord		1	1	1	1
	X51	Fiche d'observation médicale		1	1	1	1

### c) Sac urgence et sac de survie

Ces 2 sacs sont indépendants des autres. On peut utiliser deux sacs individuels, mais aussi imaginer regrouper les éléments dans un même sac, car ceux-ci ont la même visée : la prise en charge d'une situation d'urgence. Il est donc proposé à titre indicatif une organisation pour le sac d'urgence et le sac de survie rassemblé dans un même sac.

Figure n°20 : Proposition d'organisation du sac urgence et de survie :

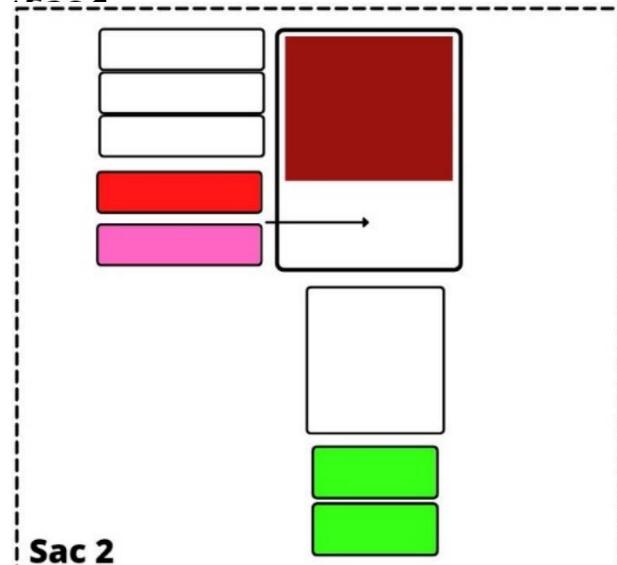
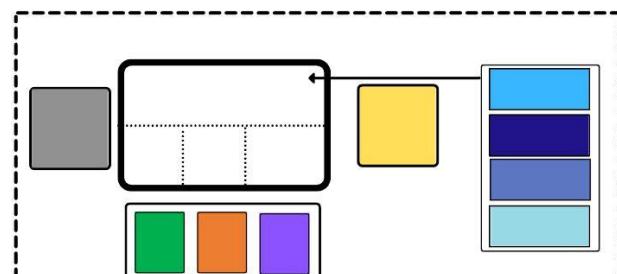
Catégorie	Code	Molécule	Médicaments	Quantité				
				RSO 0		RSO 1		RSO3
				S	E	S	E	
Sac urgence	A20	Paracétamol 400mg + Codéine 30mg	Dafalgan codéiné - Codoliprane	16	32	16	16	16
	U20	Adrénaline inj 0,3/0,3	Anapen – Emerade – Epipen – Jext	1	1	1	1	
	U30	Prednisolone 20mg	Solupred	20	40	20	40	20
	U90	Garrot tourniquet		1	1	1	1	1
Sac Survie	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	16	16	16	16	16
	D50	Antinaupathique	Mercalm	1	1	1	1	1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg	Vogalène Lyoc	16	16	16	16	16
	J01	Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg	Augmentin 1g/125mg	12	12	12	12	12
	T30	Bandage cohésif tensoplus 8cm	Tensoplus – Cohéban	1	1	1	1	1
	X01	Couverture de survie		1	1	1	1	1



#### 11.4.2. Organisation du sac selon un tableau personnalisé

Dans la partie 11.3.4, on a présenté une classification générale sans prendre en compte les sacs proposés par la FFV, pour rappel il convient d'informer le médecin de course pour faire ce type de classification, afin d'éviter les confusions lors d'une téléconsultation. Il est donc proposé ici à titre indicatif un type d'organisation de sac avec cette classification.

Figure n°21 : Proposition d'organisation du sac personnalisée



**Sac 2**

Catégorie	Code	Molécule	Médicaments	Quantité					
				RSO 0	S	RSO 1	E	RSO 2	RSO3
Douleur et inflammation	A10	Paracetamol 1g (SG)	Doliprane - Dafalgan - Efferalgan	16	32	16	16	16	16
	A20	Paracetamol 400mg + Codeine 30mg (SG)	Dafalgan codeiné - Codoliprane	16	32	16	16		
	A10	Paracetamol 1g (SJ)	Doliprane - Dafalgan - Efferalgan	16	32	16	16	16	16
	A41	Ketoprofène 100mg (SJ)	Biprofenid	40	60	20	20	20	20
Digestif et allergies	A50	Phloroglucinol 80mg Lyoc (SJ)	Spasfon 80mg Lyoc	20	20	20	20	20	20
	D02	Racécadotril 100mg (SG)	Tiorfan	20	40	20	20	20	
	D10	Oméprazole 20mg (SG)	Mopral	14	28	14	28	14	14
	D20	Macrogol (SG)	Movicol sachet	20	20	20			
Antibiotiques	D50	Antinaupathique (SJ)	Mercalm	1	1	1	1	1	1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg (SJ)	Vogalène Lyoc	16	32	16	16	16	
	B01	Cétirizine 2mg (SJ)	Zytec	15	30	15	15	15	15
	J01	Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg (SG)	Augmentin 1g/125mg	24	48	24	48	24	24
Crèmes et pommades	J10	Pristinamycine 500mg (SG)	Pyostacine	32	48	32	48	16	16
	J20	Ciprofloxacine 500mg (SG)	Ciflox	24	24	24			
	J40	Ceftriaxone 1g IM (SG)	Rocéphine	10	10				
	P12	Sulfadiazine argentique (SG)	Flammazine	1	2	1	1	1	1
Œil et oreille et bouche	P15	Sucralfate + S de zinc + S. de cuivre (SG)	Cicalfate - Cicaplast - Cicabio	1	2	1	2		
	P20	Mupirocine 2% (SG)	Mupiderm	1	1	1	1	1	1
	P30	Ciclopiroxolamine 1% (SG)	Mycoster 1%	2	2	1	1		
	P40	Dipropionate de Bétaméthasone 1% (SG)	Diprosone	1	1	1	1	1	1
Coups et immobilisation	P60	Diclofénac pommade anti-inflammatoire (SJ)	Voltarène pommade	1	1	1	1	1	1
	N01	Oxytétracycline + Polymyxine + Nystatine + Dexométhasone (SG)	Auricularum	1	1	1	1	1	1
	N20	Chlorhexidine chlorobutanol (SG)	Eludril (bain de bouche)	1	1	1	1		
	Y02	Acide fusidique (SG)	Fuchtalmic	1	2	1	2	1	1
Pansements Chirurgie Brûlures	Y05	Sérum physiologique unidose (SG)	Physiodose	20	40	20	40	20	20
	Y11	Vitamine A pommade ophthalmique (SG)	Dulcis Vitamine 1	1	1	1	1	1	1
	E01	Dentapass (SG)		1	1	1	1		
	T30	Bandage cohésif tensoplas 8cm (SG)	Tensoplas - Cohéban	2	2	1	2	1	1
Pansements Chirurgie Brûlures	T35	Attelle malleable bras main (SG)	Boston SamSplint	1	1	1	1		
	T36	Attelle d'extraction (SG)	Attelle KED			1			
	T38	Collier cervical C3 (SG)	Collier réglable	1	1	1	1		
	T39	Orthèse cheville taille M (SG)	Boa	1	1	1	1		
Chirurgie Brûlures	T40	Bandage adhésive élastique 6cm (SG)	Elastoplast - Adhéban	2	3	1	2	1	1
	T30	Bandage cohésif tensoplas 8cm (SI)	Tensoplas - Cohéban	1	1	1	1	1	1
	T32	Poche froid (SI)	Cold pack	2	2	2	2	2	
	T40	Bandage adhésive élastique 6cm (SI)	Elastoplast	1	1	1	1	1	1
Autres	S01	Seringue 5mL (SG)		10	10				
	S11	Aiguilles injection IM (SG)		12	12				
	T45	Agrafeuse à peau (5 agrafes min) (SG)	Précise	1	1	1	1		
	T50	Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm (SG)	Leukosan SkinLink	2	3	2	3		
Sac urgence	T53	Aiguilles sorties courbe 2/0, 3/0, 4/0 (SG)		1	1	1	1		
	U20	Endoscope Android/PC (SG)		▲	▲	▲	▲	▲	▲
	T02	Mèches hémostatiques (SJ)	Coalgan	5	5	5	5	5	
	T85	Sparadráp 2,5mx5cm (SJ)		2	3	1	2	1	1
Pansements Chirurgie Brûlures	T70	Gel hydroalcoolique (SJ)		1	1	1	1	1	
	T80	Ciseaux droits pansement (SJ)		1	1	1	1	1	1
	G01	Gants d'examen (SJ)	Exacyl	20	20	5	5	5	5
	T72	Pince à échardes sans griffes (SJ)		1	1	1	1		
Autres	T46	Ote agrafe (SG)		1	1	1	1		
	X11	Endoscope Android/PC (SG)		1	1	1	1		
	M01	Thermomètre médical électronique (SG)		1	1	1	1		
	M10	Bandlettes urinaire glu, prot, leuco, nit, sang (SG)		1	1	1	1		
Sac Survie	X50	Guide médical de bord (SG)		1	1	1	1	1	
	X51	Fiche d'observation médicale (SG)		1	1	1	1		
	X01	Couverture de survie (SJ)		1	1	1	1	1	
	A20	Paracetamol 400mg + Codeine 30mg	Dafalgan codeiné - Codoliprane	16	32	16	16	16	16
Sac Survie	U20	Adrenaline inj 0,3/0,3	Anapen - Emerade - Epipen - Jext	1	1	1	1		
	U30	Prednisolone 20mg	Solupred	20	40	20	40	20	20
	U90	Garrot tourniquet		1	1	1	1	1	1
	A10	Paracetamol 1g	Doliprane - Dafalgan - Efferalgan	16	16	16	16	16	16
Sac Survie	D50	Antinaupathique	Mercalm	1	1	1	1	1	1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg	Vogalène Lyoc	16	16	16	16	16	16
	J01	Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg	Augmentin 1g/125mg	12	12	12	12	12	12
	T30	Bandage cohésif tensoplas 8cm	Tensoplas - Cohéban	1	1	1	1	1	1
Sac Survie	X01	Couverture de survie		1	1	1	1	1	1

## 12. Formation et Éducation thérapeutique

### 12.1. Draft d'une formation-conseil sur les médicaments

L'étude menée lors de ce travail a montré qu'une majorité des participants souhaiterait suivre une formation spécifique sur la gestion de la trousse à pharmacie et des éléments qui la composent. Bien qu'il existe déjà des formations de ce genre, l'objectif serait de rentrer plus dans les détails sur la sécurité de la prise de médicaments, de proposer des médicaments contre des pathologies courantes non présentes dans le tableau de la FFV, de discuter de la gestion des effets secondaires potentiellement dangereux, d'aborder la gestion des médicaments utilisés dans des traitements chroniques, etc. Ainsi il serait pertinent de proposer une formation en collaboration avec plusieurs professionnels de santé : médecin, infirmier, kinésithérapeute, pharmacien par exemple. Le but principal est de promouvoir l'Éducation thérapeutique et une meilleure connaissance et gestion des médicaments par les navigateurs.

Une ébauche d'un plan de formation est présentée ci-dessous, elle est bien évidemment critiquable et modifiable selon les participants et les animateurs éventuels.

Ébauche d'un plan de formation :

#### **Partie 1 : Présentation de la trousse à pharmacie globale et des différents sacs**

#### **Partie 2 : Les médicaments de la dotation de la FFV**

##### I. Les médicaments « simples » et rarement problématiques

- Apporter des éléments rassurant sur la prise de ces médicaments
- Expliquer la survenue des effets indésirables non graves
- Présenter les fiches médicaments

##### II. Les médicaments plus à risques

- Conséquences en cas d'erreur de prise
- Conséquences en cas de surdosage
- Conséquences des effets secondaires par médicaments
- Présenter les fiches médicaments
- Rassurer

##### III. Les effets secondaires dangereux

- Expliquer chaque effet secondaire dangereux (somnolence, troubles de la concentration, problèmes digestifs)
- Quels médicaments les provoquent
- Comment les gérer ou les éviter

IV. Les précautions d'emploi importantes

- Développer certains médicaments

**Partie 3 : Les médicaments particuliers**

I. L'adrénaline

- Présenter le dispositif d'injection
- Explication de l'utilisation du dispositif d'injection de l'Adrénaline
- Expliquer les contrôles à faire avant l'injection

II. Les médicaments injectables

- Expliquer l'utilisation et l'injection de la Ceftriaxone (antibiotique injectable)

III. Les antalgiques de palier III (morphiniques)

- Développer à propos des morphiniques : indication, posologie, effets secondaires, précaution d'utilisation et réglementation
- Présenter fiche médicament

IV. Les anxiolytiques (Benzodiazépines)

- Développer indication, posologie, effets secondaires et précaution d'emploi
- Présenter fiche médicament

**Partie 4 : Les Dispositifs médicaux**

I. Explication de leur utilisation et de la mise en place (attelles)

**Partie 5 : Gestion des traitements chroniques**

I. Les interactions éventuelles

- Développer et expliquer les interactions médicamenteuses avec les médicaments de la trousse. Comment les prévenir et les éviter ? Quelles solutions de substitutions ?

II. Les effets secondaires éventuels

- Comment les éviter et propose éventuellement des solutions de substitutions

III. Gestion de certains paramètres

- Gestion des produits froids (insuline)

**Partie 6 : En complément de la trousse**

I. Médicaments supplémentaires pouvant être utiles

- Hémorroïdes
- Herpès
- Toux
- Maux de gorge

- Déshydratation
  - Bouchon d'oreille
  - Explication : posologie, effets secondaires, sécurité de prise
- II. La phytothérapie et l'aromathérapie
- Explication de l'intérêt de certaines plantes et huile essentiels pour le sommeil, le stress, l'appétit, les douleurs dentaires, la digestion, etc.
- Partie 7 : Organisation des sacs**
- Organisation et classification

## Conclusion

La course au large est une pratique encadrée par un ensemble de réglementations médicales dont le but est d'assurer la sécurité des coureurs. La pharmacie de bord est un sujet source de débats parmi les protagonistes. On peut constater une tendance des navigateurs amateurs et professionnels à avoir des doutes et des inquiétudes quant à la bonne utilisation des médicaments et dispositifs médicaux, à l'organisation du sac, aux informations à propos des substances dopantes. C'est pourquoi l'objectif principal de ce projet a été de créer des outils pédagogiques qui permettent aux marins d'être plus informés sur les médicaments, en expliquant les indications, les posologies, les effets secondaires et les précautions d'emplois résumés grâce à des fiches médicaments ; sur les dispositifs médicaux grâce à l'explication de l'utilisation de certains dispositifs ; sur les médicaments faisant partie de la liste des substances dopantes, avec l'établissement d'une liste de médicaments dits « dopants » classés par indication ; sur les problématiques gynécologiques des skippeuses (sujet rarement abordé au sein de la communauté de la voile) avec la mise à disposition de propositions pouvant aider à une meilleure gestion de ces problèmes ; sur l'organisation des sacs à pharmacie, grâce à la création de documents et de tableaux permettant aux marins d'optimiser la classification et le rangement de la trousse.

Cette démarche a pour but de répondre aux problématiques exposées en introduction, et pour principal objectif : l'éducation des navigateurs à la gestion de la trousse à pharmacie.

Ce projet a donc pour vocation plus large d'être partagé à un maximum de « voileux » qu'ils soient coureurs au large ou régatiers, amateurs ou professionnels, sportifs ou plaisanciers, afin de rendre plus accessibles les informations liées à leur trousse à pharmacie de bord.

Par ailleurs, il pourrait être pertinent que la commission médicale de la FFV crée leurs propres fiches médicaments et ainsi les partage à l'ensemble des licenciés. Les fiches élaborées dans cette thèse pourraient également permettre d'introduire un travail de collaboration afin de mettre en place un « Guide spécifique de la gestion de la trousse à pharmacie dans la course au large ». En outre, ce vaste sujet peut-il emmener à la création d'une commission spécifique de conseil sur la trousse à pharmacie au sein de la Fédération Française de Voile ? Pourrait-on envisager la mise en place de rendez-vous d'Éducation thérapeutique sur la gestion trousse de bord dans son ensemble pour les coureurs au large ? Au sein d'une pharmacie d'officine, d'une structure dédiée ou d'une commission spécifique de la FFV ?

# Bibliographie

1. 2022-RSO\_2022-2023\_VF.pdf [Internet]. [cité 30 mars 2022]. Disponible sur: [https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/reglementation/documents/2022-RSO\\_2022-2023\\_VF.pdf](https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/reglementation/documents/2022-RSO_2022-2023_VF.pdf)
2. Cerez-Foulland C. Épidémiologie des évacuations sanitaires héliportées en haute mer réalisées par la Marine Nationale au profit des marins pêcheurs: expérience du Service de Santé des Armées des missions « "SAR" » à partir de la Base Aéronavale de Lanvéoc-Poulmic de 2008 à 2011. [thèse]. Brest : Université de Brest ; 2012. :136.
3. Aide médicale en mer - un savoir-faire à entretenir - Préfecture maritime de la Manche et de la mer du Nord [Internet]. [cité 1 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.premar-manche.gouv.fr/page/aide-medicale-en-mer-un-savoir-faire-a-entretenir>
4. Procedure\_AppelMedical\_CAL.pdf [Internet]. [cité 1 juin 2022]. Disponible sur: [http://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/documents/RSO/Procedure\\_AppelMedical\\_CAL.pdf](http://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/documents/RSO/Procedure_AppelMedical_CAL.pdf)
5. Le Règlement médical de la FFV (Fédération Française de Voile) .[page 21]. [cité le 10 fev 2021]. [Internet] [Internet]. [cité 19 juill 2022]. Disponible sur: [http://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/CA/PE\\_CA\\_Reglement\\_Medical\\_Mars2017.pdf](http://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/CA/PE_CA_Reglement_Medical_Mars2017.pdf)
6. Fédération Française de Voile. Réglementation médical FFV [page16].[cité le 13 fev 2021]. [Internet] [Internet]. 2019. Disponible sur: file:///C:/Users/bluem/Desktop/Th%C3%A8se%20Pharmacie%202020/Administration%20et%20Organisation/FFV%20et%20Classes/FFV/3-%20Reglement%20m%C3%A9dical%20-%20FFV%20-%202019.pdf
7. Fédération Française de Voile. Réglementation médical FFV [page 22] . [cité le 12 fev 2021]. [Internet] [Internet]. 2019. Disponible sur: file:///C:/Users/bluem/Desktop/Th%C3%A8se%20Pharmacie%202020/Administration%20et%20Organisation/FFV%20et%20Classes/FFV/3-%20Reglement%20m%C3%A9dical%20-%20FFV%20-%202019.pdf
8. Fédération Française de Voile. Réglementation médical FFV [page 8]. [cité le 12 fev 2021]. [Internet] [Internet]. 2019. Disponible sur: file:///C:/Users/bluem/Desktop/Th%C3%A8se%20Pharmacie%202020/Administration%20et%20Organisation/FFV%20et%20Classes/FFV/3-%20Reglement%20m%C3%A9dical%20-%20FFV%20-%202019.pdf
9. Fédération Française de Voile. Réglementation médical FFV [page3] [Internet]. 2019. Disponible sur: file:///C:/Users/bluem/Desktop/Th%C3%A8se%20Pharmacie%202020/Administration%20et%20Organisation/FFV%20et%20Classes/FFV/3-%20Reglement%20m%C3%A9dical%20-%20FFV%20-%202019.pdf
10. Fédération Française de Voile. Réglementation médical FFV [page19-20] [Internet]. Disponible sur: file:///C:/Users/bluem/Desktop/Th%C3%A8se%20Pharmacie%202020/Administration%20et%20Organisation/FFV%20et%20Classes/FFV/3-%20Reglement%20m%C3%A9dical%20-%20FFV%20-%202019.pdf
11. ffvoile-2020.pdf [Internet]. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://medicosport.cnosf.org/uploads/documents/ffvoile-2020.pdf>
12. Reglementation Spéciales Offshore World Sailing 2020-2021. Site Fédération Francaise de Voile. [page 31. 32. 33].[Internet].[Sité le 11 aout 2022]. Disponible sur : [https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/reglementation/documents/RSO\\_2020\\_2021.pdf](https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/reglementation/documents/RSO_2020_2021.pdf)
13. PSMER\_ContenuPedagogique.pdf [Internet]. [cité 7 oct 2022]. Disponible sur: [https://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/documents/RSO/PSMER\\_ContenuPedagogique.pdf](https://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/documents/RSO/PSMER_ContenuPedagogique.pdf)
14. MARGO B. Pathologies rencontrées en course au large à la voile : étude descriptive réalisée lors de la Mini Transat 2013. [thèse]. Paris : Université Paris Diderot. Faculté de médecine ; 2015.
15. amlidopage.pdf [Internet]. [cité 29 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.ffvoile.fr/ffv/public/amlidopage.pdf>
16. Le Code mondial antidopage [Internet]. Agence mondiale antidopage. [cité 29 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.wada-ama.org/fr/nos-activites/le-code-mondial-antidopage>
17. Chapitre II: Lutte contre le dopage (Articles L232-1 à L232-31) - Légifrance [Internet]. [cité 29 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006071318/LEGISCTA000006151570/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071318/LEGISCTA000006151570/)
18. ISAF\_antidopage.pdf [page 13] [Internet]. [cité 29 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/ISAF\\_antidopage.pdf](https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/ISAF_antidopage.pdf)
19. ISAF\_antidopage.pdf [page 7] [Internet]. [cité 29 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/ISAF\\_antidopage.pdf](https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/ISAF_antidopage.pdf)
20. ISAF\_antidopage.pdf [page 12] [Internet]. [cité 29 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/ISAF\\_antidopage.pdf](https://www.ffvoile.fr/ffv/web/ffvoile/documents/ISAF_antidopage.pdf)

21. Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) [Internet]. Agence mondiale antidopage. [cité 29 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.wada-ama.org/fr/nos-activites/science-et-medicine/autorisation-dusage-des-fins-therapeutiques-aut>
22. Décret n° 2021-1776 du 23 décembre 2021 portant publication de l'amendement à l'annexe I de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 14 novembre 2021 (1). 2021-1776 déc 23, 2021.
23. Décret n° 2021-1776 du 23 décembre 2021 [page 9] portant publication de l'amendement à l'annexe I de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 14 novembre 2021 (1). 2021-1776 déc 23, 2021.
24. Dopants AFLD [Internet]. [cité 18 juill 2022]. Disponible sur: <https://medicaments.afld.fr/?search=>
25. Agence Mondial Antidopage - Liste des substances interdites en 2022. [Internet]. [cité 18 juill 2022]. Disponible sur: [https://www.wada-ama.org/sites/default/files/2022-01/2022list\\_final\\_fr\\_0\\_0.pdf](https://www.wada-ama.org/sites/default/files/2022-01/2022list_final_fr_0_0.pdf)
26. PARACETAMOL ARW 1G CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=17082&info=EFFET>
27. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 15 févr 2021]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0348596.htm>
28. PARACETAMOL CODEINE MYL 500/30MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 févr 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=36966&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=36966&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
29. KETOPROFENE ARW LP 100MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 févr 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=30037&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=30037&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
30. [cité 15 févr 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/view/fiche\\_choix.php?titre=4&fiche=1660&id=30037](https://www.theriaque.org/apps/monographie/view/fiche_choix.php?titre=4&fiche=1660&id=30037)
31. PHLOROGLUCINOL ARW 80MG CPR ORODISP - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 févr 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=21818&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=21818&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
32. CETIRIZINE ARW 10MG CPR NSFP - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 févr 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=17564&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=17564&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
33. MERCALM 50MG/10MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 9 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2274&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2274&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
34. VOGALIB 7,5MG LYOPHILISAT ORAL - Monographie spécialité [Internet]. [cité 9 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=16306&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=16306&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
35. RACECADOTRIL BGR 100MG GELULE - Monographie spécialité [Internet]. [cité 12 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=31617&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=31617&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
36. EXACYL 500MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=7523&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=7523&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
37. Les symptômes de la thrombose veineuse [Internet]. VIDAL. [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/>
38. OMEPRAZOLE BGA 20MG GELULE - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=16713&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=16713&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&i  
nfo[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=P  
REC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET

39. MACROGOL 4000 MYL 10G BUV SACHET - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=23876&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=23876&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
40. AUGMENTIN 1G/125MG AD SACH - Monographie spécialité [Internet]. [cité 16 nov 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=11218&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=11218&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
41. Antibioclic : Antibiothérapie rationnelle en soins primaires [Internet]. [cité 25 juill 2022]. Disponible sur: <https://antibioclic.com/>
42. PYOSTACINE 500MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 16 nov 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=5640&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=5640&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
43. CIFLOX 500MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=101&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=101&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
44. Bien utiliser les quinolones [Internet]. VIDAL. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/utilisation/antibiotiques/familles/quinolones.html>
45. ROCEPHINE 1G/3,5ML INJ IM - Monographie spécialité [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2899&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2899&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
46. MONURIL 3G GRANULES SACHET - Monographie spécialité [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=3437&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=3437&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
47. DICLOFENAC BGA 1% GEL TB 100G - Monographie spécialité [Internet]. [cité 28 avr 2021]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=22139&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=22139&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
48. FLAMMAGINE 1% CREME TB 50G - Monographie spécialité [Internet]. [cité 25 janv 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=1521&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=1521&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
49. Information de sécurité - Flammazine (crème de sulfadiazine arg - ANSM [Internet]. [cité 25 janv 2022]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/informations-de-securite/flammazine-creme-de-sulfadiazine-argentique-ne-pas-utiliser-sur-les-plaies-autres-que-les-brulures-et-reserver-son-utilisation-a-ladulte-et-lenfant-de-plus-de-2-mois>
50. AVENE CICALFATE+ crème réparatrice - VIDAL eVIDAL [Internet]. [cité 25 janv 2022]. Disponible sur: [https://evidal-vidal-fr.buadistant.univ-angers.fr/parapharmacie/avene\\_cicalfate\\_creme\\_reparatrice-204100.html](https://evidal-vidal-fr.buadistant.univ-angers.fr/parapharmacie/avene_cicalfate_creme_reparatrice-204100.html)
51. MUPIDERM 2% POMMADE TB 15G - Monographie spécialité [Internet]. [cité 25 janv 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2559&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2559&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
52. MYCOSTER 1% CREME 30G - Monographie spécialité [Internet]. [cité 25 janv 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=7339&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=7339&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
53. DIPROSONE 0,05% CREME TB 30G - Monographie spécialité [Internet]. [cité 25 janv 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=10191&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=10191&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
54. AURICULARUM PDR ET SOL AURICULAIRE - Monographie spécialité [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=20213&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=20213&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&info[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET

55. Notice patient [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: <http://agence-prd.anmsante.fr/php/ecodex/notice/N0289005.htm>
56. FUCITHALMIC 1% GEL OPH TB 3G - Monographie spécialité [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2852&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=2852&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
57. ELUDRILPRO SOL BDB FP 500ML - Monographie spécialité [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=13468&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=13468&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
58. VITAMINE A DUL 25000UI/100G POM 10G - Monographie spécialité [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=1697&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=1697&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
59. PHYSIODOSE sol sérum physiologique - VIDAL eVIDAL [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: [https://evidal-vidal-fr.buadistant.univ-angers.fr/parapharmacie/physiodose\\_sol\\_serum\\_physiologique-66767.html](https://evidal-vidal-fr.buadistant.univ-angers.fr/parapharmacie/physiodose_sol_serum_physiologique-66767.html)
60. ANAPEN 0,3MG/0,3ML SOL INJ SER IM - Monographie spécialité [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=15688&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=15688&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
61. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: <http://agence-prd.anmsante.fr/php/ecodex/rcp/R0328465.htm>
62. SOLUPRED 20MG CPR ORODISP - Monographie spécialité [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=12840&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=12840&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
63. SEFR\_TDS\_0319\_std.lang.all.pdf [Internet]. [cité 19 nov 2021]. Disponible sur: [https://www.securimed.fr/media/cms/files/sefr/SEFR\\_TDS\\_0319\\_std.lang.all.pdf](https://www.securimed.fr/media/cms/files/sefr/SEFR_TDS_0319_std.lang.all.pdf)
64. HYDROCOLL pans hydrocolloïde stérile - Parapharmacie [Internet]. VIDAL. [cité 24 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/parapharmacie/hydrocoll-pans-hydrocolloide-sterile-38551.html>
65. Commission technique Euro-Pharmat - Fiche technique pansements hydrocolloïdes.pdf. [Internet]. [cité le 2 fév 2022].
66. Fiche technique - Bande cohésive de contention BSN MEDICAL Tensoplus.pdf. [Internet]. [cité 18 oct 2021].
67. Sam Splint vidéo YLEA- Instructions d'utilisation attelle modelable Sam Splint [Internet]. 2013 [cité 23 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=CNVgrOVTKOg>
68. Fiche: Attelle cervico-thoracique [Internet]. [cité 23 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.formationambulancier.fr/05-fiches/1409-fiche-trauma-attelles-cervico-thoracique.html>
69. COURS SECOURISTES - Association Nationale des Médecins et Sauveteurs en Montagne / Diplôme Inter Universitaire de Médecine et Urgence de Montagne [Internet]. [cité 23 févr 2022]. Disponible sur: <https://secours-montagne.fr/techniques/presentations-medicales/cours-securistes.html>
70. 373261.pdf [Internet]. [cité 23 févr 2022]. Disponible sur: <https://enasis.univ-lyon1.fr/clarolinepdfplayerbundle/pdf/373261>
71. Fiche: Pose collier cervical [Internet]. [cité 23 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.formationambulancier.fr/05-fiches/1404-fiche-trauma-collier.html>
72. Chevillère stabilisatrice Boa® | Thuasne (FR) [Internet]. [cité 23 févr 2022]. Disponible sur: <https://fr.thuasne.com/fr/chevillere-stabilisatrice-boar>
73. NV-Fiche-technique-n°3-garrot-tourniquet-v2.pdf [Internet]. [cité 25 févr 2022]. Disponible sur: <https://animis-securisme.fr/wp-content/uploads/2019/06/NV-Fiche-technique-n%C3%82%C2%B03-garrot-tourniquet-v2.pdf>
74. SEFR\_TDS\_0506\_std.lang.all.pdf [Internet]. [cité 25 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.securimed.fr/media/cms/files/sefr/SEFR\\_TDS\\_0506\\_std.lang.all.pdf](https://www.securimed.fr/media/cms/files/sefr/SEFR_TDS_0506_std.lang.all.pdf)
75. COALGAN pdre - Parapharmacie [Internet]. VIDAL. [cité 25 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/parapharmacie/coalgan-pdre-147304.html>

76. Brochure\_3M\_agrafeuses.pdf [Internet]. [cité 25 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.distrimed.com/telechargement/Brochure\\_3M\\_agrafeuses.pdf](https://www.distrimed.com/telechargement/Brochure_3M_agrafeuses.pdf)
77. 4formationsfermeturedermique.pdf [Internet]. [cité 16 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.euro-pharmat.com/media/documents/4formationsfermeturedermique.pdf>
78. dermabond\_protocole.pdf [Internet]. [cité 18 mars 2022]. Disponible sur: [https://www.hug.ch/sites/interhug/files/structures/saup\\_professionnels/fichiers/dermabond\\_protocole.pdf](https://www.hug.ch/sites/interhug/files/structures/saup_professionnels/fichiers/dermabond_protocole.pdf)
79. Les tests urinaires par bandelettes [Internet]. VIDAL. [cité 18 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/sante/examens-tests-analyses-medicales/examens-tests-urinaires/bandelettes.html>
80. NOTICE-KIT-URGENCE-DENTAIRE-DENTAPASS-®-2018-FRANCAIS-.pdf [Internet]. [cité 18 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.dentapass.com/wp-content/uploads/2018/12/NOTICE-KIT-URGENCE-DENTAIRE-DENTAPASS-%C2%AE-2018-FRANCAIS-.pdf>
81. COLLET J. Contenu des dotations pharmaceutiques des courses grand large. [thèse]. Paris : Université de Bretagne occidentale. Faculté de médecine ; 2017. [page 62] [cité le 4 aout 2022].
82. ACTISKENAN 5MG CPR ORODISP - Monographie spécialité [Internet]. [cité 4 août 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=38898&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=38898&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
83. NATISPRAY 0,15MG SOL BUCCALE - Monographie spécialité [Internet]. [cité 4 août 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=429&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=429&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
84. ALPRAZOLAM ARL 0,25MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 4 août 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=37701&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=37701&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
85. TARDYFERON 80MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=5361&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=5361&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
86. Notice patient - TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé - Base de données publique des médicaments [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: <https://base donnees publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?typedoc=N&specid=68269288>
87. Les pertes blanches [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: <http://www.cngof.fr/maladies/343-les-pertes-blanches>
88. IBUPROFENE ALM 400MG CPR PELL - Monographie spécialité [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=22340&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=22340&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
89. ANTADYS 100MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=8309&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=8309&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
90. PONSTYL 250MG GELULE - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=3460&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=3460&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
91. ASPIRINE DU RHONE 500MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=6583&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=6583&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET
92. LAMALINE GELULE - Monographie spécialité [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=12222&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=12222&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]]=CLASS&info[]]=GENE&info[]]=CHOIX&info[]]=ADMIN&info[]]=CONSV&info[]]=INDIC&info[]]=NON\_INDIC&info[]]=POSO&info[]]=C\_INDIC&info[]]=PREC\_EMP&info[]]=N\_C\_INDIC&info[]]=INTER&info[]]=GROSSESSE&info[]]=CONDUITE&info[]]=EFFET

93. IZALGI 500MG/25MG GELULE - Monographie spécialité [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=31520&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=31520&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&nfo[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
94. DICETEL 100MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=9880&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=9880&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&nfo[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
95. THIOPOLCHICOSIDE ALM 4MG CPR - Monographie spécialité [Internet]. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=21741&popup=1&imprimer=2&info\[\]](https://www.theriaque.org/apps/monographie/index.php?type=SP&id=21741&popup=1&imprimer=2&info[])=COMPO&info[]>CLASS&nfo[]>GENE&info[]>CHOIX&info[]>ADMIN&info[]>CONSV&info[]>INDIC&info[]>NON\_INDIC&info[]>POSO&info[]>C\_INDIC&info[]>PREC\_EMP&info[]>N\_C\_INDIC&info[]>INTER&info[]>GROSSESSE&info[]>CONDUITE&info[]>EFFET
96. European Union herbal monograph on Crataegus spp.,.pdf [Internet]. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-european-union-herbal-monograph-crataegus-spp-folium-cum-flore\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-european-union-herbal-monograph-crataegus-spp-folium-cum-flore_en.pdf)
97. Community herbal monograph on Melissa officinalis .pdf [Internet]. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-melissa-officinalis-l-folium\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-melissa-officinalis-l-folium_en.pdf)
98. 2009 - COMMUNITY HERBAL MONOGRAPH ON HYPERICUM PERFORATUM.pdf [Internet]. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-hypericum-perforatum-l-herba-well-established-medicinal-use\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-hypericum-perforatum-l-herba-well-established-medicinal-use_en.pdf)
99. Community herbal monograph on Rhodiola rosea L., r.pdf [Internet]. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-rhodiola-rosea-first-version\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-rhodiola-rosea-first-version_en.pdf)
100. 2005 - Collège National des Gynécologues et Obstétriciens.pdf [Internet]. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: [http://www.cngof.asso.fr/d\\_livres/2007\\_GM\\_141\\_bohbot.pdf](http://www.cngof.asso.fr/d_livres/2007_GM_141_bohbot.pdf)
101. Canneberge et infections urinaires [Internet]. Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. 2014 [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.anses.fr/fr/content/canneberge-et-infections-urinaires>
102. Bien faire sa toilette intime [Internet]. [cité 4 août 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/val-de-marne/assure/sante/bons-gestes/quotidien/faire-toilette-intime>
103. Accident en mer: le récit de Yann Eliès - Vidéo Dailymotion [Internet]. Dailymotion. 2010 [cité 14 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.dailymotion.com/video/x11hoq5>

# Table des Figurations

Figure n°1 : Organisation de la procédure opérationnelle « aide médicale en mer »

Figure n°2 : Application du produit Auricularum sous forme de poudre

Figure n°3 : Reconstitution du produit Auricularum

Figure n°4 : Schéma d'un auto-injecteur d'Anapen 300 issu des RCP du produit

Figure n°5 : Utilisation attelle Sam split pour les doigts

Figure n°6 : Utilisation attelle Sam split pour le pouce

Figure n°7 : Utilisation attelle Sam split pour le poignet

Figure n°8 : Utilisation attelle Sam split pour l'avant-bras

Figure n°9 : Utilisation attelle Sam split pour le coude

Figure n°10 : Technique de pose de l'agrafeuse Précise® 3M™ issu de la notice page 3

Figure n° 11 : Technique d'ablation des agrafes issue de la notice page 4

Figure n°12 : Tableau comparatif des sacs existants réalisé lors de recherches pour un Team

Figure n°13 : Tableau comparatif des sacs existants réalisé lors de recherches pour un Team

Figure n°14 : Tableau comparatif des sacs existants réalisé lors de recherches pour un Team

Figure n°15 : Proposition n°1 d'organisation du sac journalier :

Figure n°16 : Proposition n°2 d'organisation du sac journalier :

Figure n°17 : Proposition n°3 d'organisation du sac journalier :

Figure n°18 : Proposition n°1 d'organisation du sac général et de réserve :

Figure n°19 : Proposition n°2 d'organisation du sac général et de réserve :

Figure n°20 : Proposition d'organisation du sac urgence et de survie

Figure n°21 : Proposition d'organisation du sac personnalisée

## Annexes

### Annexe n°1 : Commentaires et suggestions pertinents apportés par les participants au questionnaire

- « Des modules de formations en ligne inspirés de la certification PS Mer seraient très utiles pour ceux qui s'intéressent au sujet, mais n'ont pas le temps ni les moyens de suivre cette formation »
- « Question 6 (fiches) : très très utiles de les avoir en version numérique, car prend pas de place et poids dans le bateau »
- « À propos des formations, on en a et elles sont bien, mais il faudrait des rappels plus réguliers, car on oublie vite »
- « J'ai travaillé 15 ans pour la solitaire et je n'ai vu qu'un seul contrôle antidopage. Il serait intéressant de pouvoir louer des trousse ou même échanger entre les différentes catégories, car ça coute cher et on n'a pas tous les mêmes budgets, en plus on gaspille beaucoup. »
- « Il n'y a pas de dopage dans la voile. Quand j'ai un problème, j'appelle le médecin. »
- « L'idée des fiches est très bien, car on oublie vite, surtout en mer »
- « Sujet très utile, mais plutôt pour les catégories comme les minis, certains teams de figaro et pour les transats en IRC. En IMOCA et en plus faisant partie du pôle Finistère, on est super bien suivi avec un staff médical complet et performant ».
- « En IMOCA on compte sur le staff médical, mais l'idée des fiches est pertinente pour les plus petites classes »
- « Une information « féminine » serait un plus, car comme dans la société, ces sujets ne sont pas abordés et se gèrent plus ou moins bien en discutant entre filles »
- « Comment gérer la date limite des médocs »
- « Comment gérer la date limite, je doute que le doliprane et autres ont une réelle date limite de consommation »
- « Je pars toujours avec la notice d'utilisation des médicaments de la trousse de bord, avec posologies, effets secondaires, indications, je ne vois pas vraiment ce qu'une fiche pourrait apporter en complément ... »
- « Très bonne initiative. Lors de l'achat des médicaments à la pharmacie, on m'a indiqué les posologies avec beaucoup de détail, mais pas l'utilité de chaque médicament. Par ailleurs les médicaments génériques ne facilitent pas la tâche »
- « Sujet vraiment crucial »

- « C'est très bien de s'intéresser à la question de l'automédication, car ça arrive trop souvent de ne pas savoir quoi prendre en cas de pépin »
- « Bonjour, je suis coureur en Mini et IRC, mais aussi INFIRMIER (formation urgentiste) ; je prépare donc les pharmacies pour les bateaux sur lesquels je navigue. Je constate un énorme manque de connaissance sur l'utilisation de celle-ci. La plupart des coureurs donnent la liste à leur pharmacie et mettent tout dans un sac étanche afin d'être en règle... et si problème... ils verront bien !! Je pense qu'il serait extrêmement utile de faire une formation d'utilisation de la pharmacie pour les Ministes »
- « Super sujet, surtout les fiches »
- « On a du mal à s'y retrouver avec les génériques, j'ai eu des problèmes pour organiser le sac, je ne savais pas comment bien classer les médocs »
- « Pourquoi pas proposer une trousse déjà toute faite ? »
- « En tant que médecin j'ai aidé les copains à faire leur trousse, et beaucoup on dit avoir des problèmes pour bien ranger leur sac »
- « Pb : comment organiser mon sac ? »
- « Très peu d'informations pour les skippeurs, une liste de ce qui existe pour gérer ces problèmes serait intéressante, merci. »

Annexe n°2 : Tableau de dotation de la pharmacie établie par la FFV

Liste des pharmacies RSO 0, 1, 2, et 3

Dénomination Commune Internationale (DCI) (dosage unitaire) ICD: International Common Dénomination	Risque d'allergie Risk of allergy	Exemple de nom commercial proposé (non exclusif) Sample of a commercial name in France (without exclusivity)	Nom du produit acheté (si différent de celui proposé). Indiquer ici Name of the drug (if different of which is proposed) indicate here	RSO 0	RSO 1	RSO 2	RSO 3	Date péremption A indiquer ici Expiry date. Indicate here
N° de Code Code number	Dopage + Doping +	Type d'action Type of action	Si féminine If feminine	SOLC EQUIPAGE	SOLC EQUIPAGE	SOLC EQUIPAGE	SOLC EQUIPAGE	
<b>Sac urgence</b>								
A20 Paracétamol codéine		Anti douleur niveau 2	Dafalgan Codeine	16	32	16	16	
U20 Adrénaline inj 0,3/0,3	X	Anti état de choc	Anapen	1	1	1	1	
U30 Prednisolone 20mg	X	Anti allergique	Solupred	20	40	20	20	20
U90 Garrot tourniquet		Arrêt saignement		1	1	1	1	1
<b>Sac Journalier</b>								
A10 Paracétamol 1g		Anti douleur niveau 1	Doliprane, Dafalgan	16	32	16	32	16
A41 Ketoprofène LP 100mg		Anti inflammatoire	Biprofénid	40	60	20	40	20
A50 Phloroglucinol 80mg Lyoc		Anti spasmotique	Spasfon Lyoc	20	20	20	20	20
B01 Cetirizine 2mg		Anti allergique	Zyrtec Aeriuss	15	30	15	15	15
D50 Antinaupathique *		Anti mal de mer	Mercalm **	1	1	1	1	1
D60 Metopimazine sublingual 7,5mg		Anti vomissements	Vogalène Lyoc	16	32	16	32	16
G01 Acide Tranexanique 500mg		Anti hémorragie	Exacyl	X	20	20	20	20
P05 Compresse hydratante brûlure		Réhydratation peau	Burnshield		2	2	1	1
P60 Pommade anti inflammatoire Diclofénac		Douleur articulaire	Voltaren		1	1	1	1
T01 Compresses gaze stériles 7,5 x 7,5 par 5		Nettoyage, protection		20	60	20	40	20
T02 Sparadrap 2,5m x 5cm		Fixation			2	3	1	2
T10 Chlorhexidine 0,05% unidose		Désinfection peau	Chlorhexidine	20	20	10	10	10
T20 Pansement spray		Protection étanche	Nexcare		1	1	1	1
T25 Pansements adhésifs étanche par 10		Protection blessure			1	1	1	1
T30 Bande cohésive tensoplus 8cm		Immobilisation	Tensoplus		1	1	1	1
T32 Poche froid		Antidouleur et oedème	Cold Pack		2	2	2	2
T40 Bande adhésive élastique 6 cm		Immobilisation	Elastoplast		1	1	1	1
T70 Ciseaux droits pansement		Multi usage	ciseaux dauphins		1	1	1	1
T72 Pince à échardes sans griffes		Extract. corps étranger			1	1	1	1
T80 Gants d'examen		Asepsie		20	20	5	5	5
T85 Gel antiseptique hydro alcoolique		Désinfection			1	1	1	1
U80 Mèches hémostatiques		Antihémorragique	Coalgan		5	5	5	5
X01 Couverture survie		Protection froid			1	1	1	1
<b>Sac général et réserve</b>								
A10 Paracétamol 1g		Anti douleur niveau 1	Doliprane	16	32	16	16	16
A20 Paracétamol codéine		Anti douleur niveau 2	Dafalgan Codeine	16	32	16	16	
D02 Racecadotril 100mg		Anti diarrhée	Tiorfan	20	40	20	40	20
D10 Omeprazole 20mg		Anti ulcère	Mopral	14	28	14	28	14
D20 Macrogol		Constipation	Movicol sachet	20	20	20		
J01 Amoxicilline Ac Clavulanique 1G	X	Antibiotique général	Augmentin	24	48	24	48	24
J10 Pristinamycine 500mg		Antibiotique peau & os	Pyostacine	32	48	32	48	16
J20 Ciprofloxacine 500mg		Antibiotique urinaire	Ciflox	24	24	24		
J40 Ceftiraxone 1g IM		Antibiotique puissant	Rocéphine	10	10			
M01 Thermomètre médical électronique		Mesure			1	1	1	1
M10 Bandelettes urines glu, prot, leuco, nit, sang		Mesure	Exacto (3 bandelettes)		1	1	1	1
P12 Sulfadiazine argentique		Traitemennt brûlure	Flammazine		1	2	1	1
P15 Sucralfate. Sulfate de zinc. Sulfate de cuivre		Protection cutanée	Cicalfate		1	2	1	2
P20 Mupirocine 2%		Antibiotique	Mupiderm		1	1	1	1
P30 Ciclopiroxolamine 1%		Anti mycosique	Mycoster 1%		2	2	1	1
P40 Dipropionate de betametasone 1%		Antinflammatoire peau	Diprosone		1	1	1	1
E01 Trousse de soins dentaires		Soins dents	Dentapass		1	1	1	1
N01 Oxytétracycline polymyxine nystatin dexaméthasone		Otites	Auricularum		1	1	1	1
N20 Chlorehexidine chlorobutanol bain bouche		Bain de bouche	Eludril		1	1	1	
Y02 Acide Fusidique		Antibiotique yeux	Fucidialmic		1	2	1	1
Y05 Sérum physiologique unidose		Nettoyant doux	Physiodose		20	40	20	20
Y11 Vitamine A pommade ophtalmique		calmante yeux	Vitamine A Dulcis		1	1	1	1

\* Antinaupathique à choisir éventuellement selon sensibilité individuelle. Treatment against seasickness must be chosen eventually according to individual sensibility

Note: La morphine, embarquée en complément à l'appréciation du skipper et sous sa responsabilité, doit être accompagnée de l'ordonnance ayant servi à la délivrance.

Mark: Morphine, embarked in addition to the appreciation of the skipper and under his responsibility, must be accompanied by the prescription used for the issue.

Dénomination Commune Internationale (DCI) (dosage unitaire) ICD: International Common Dénomination		Risque d'allergie	Exemple de nom commercial proposé (non exclusif) Sample of a commercial name in France (without exclusivity)	Nom du produit acheté (si différent de celui proposé). Indiquer ici Name of the drug (if different of which is proposed) Indicate here	RSO 0	RSO 1	RSO 2	RSO 3	Date péremption A indiquer ici Expiry date.
N° de Code Code number	Dopage + Doping +		Type d'action Type of action	Si feminine	SOLO EQUIPAGE	SOLO EQUIPAGE	SOLO EQUIPAGE	SOLO EQUIPAGE	
<b>Sac général et réserve (suite)</b>									
S01	Seringues 5ml		Injection		10	10			
S11	Aiguilles injection intra-musculaire		Injection		12	12			
T30	Bandage cohésif tensoplus 8cm		Immobilisation	Tensoplus	2	2	1	2	1
T35	Attelle malléable bras main		Immobilisation	Boston SamSplint	1	1	1	1	
T36	Attelle d'extraction		Immobilisation	Attelle KED		1			
T38	Collier cervical C3		Immobilisation	Collier réglable	1	1	1	1	
T39	Orthèse cheville taille médium		Immobilisation souple	Boa	1	1	1	1	
T40	Bandage adhésif élastique 6 cm		Immobilisation	Elastoplast	2	3	1	2	1
T45	Agrafeuse à peau (5 agrafes minimum)		Fermeture plaie	Precise	1	1	1	1	
T46	Ote agrafe		Soins plaie		1	1	1	1	
T50	Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm		Fermeture plaie		2	3	2	3	
T51	Bandellette adhésive + colle cutanée		Petite chirurgie	Leukosan SkinLink	2	2	2	2	
T52	Kit suture		Fermeture plaie			1		1	
T53	Aiguilles serties courbes 2/0, 3/0, 4/0		Fermeture plaie			1		1	
T60	Pansement hydrocolloïde 10x10		Traitemen brûlure	Hydrocoll	1	1	1	1	1
T75	Bistouri		Petite chirurgie		1	1	1	1	
X11	Endoscope Android/PC **		Exploration		1	1	1	1	
X50	Guide médical de bord		Documents		1	1	1	1	1
X51	Fiche d'observation médicale		Documents		1	1	1	1	
<b>Sac survie</b>									
A10	Paracetamol 1g	Anti douleur niveau 1	Doliprane	16	16	16	16	16	16
D50	Antinaupathique *	Anti mal de mer	Mercalm**	1	1	1	1	1	1
D60	Metopimazine subling 7,5mg	Anti vomissements	Vogalene Lyoc	16	16	16	16	16	16
J01	Amoxicilline Ac Clavulanique 1G	X Antibiotique général	Augmentin	12	12	12	12	12	12
T30	Bandage cohésif tensoplus 8cm	Immobilisation	Tensoplus	1	1	1	1	1	1
XU1	Couverture survie	Protection froide		1	1	1	1	1	1

\* Antinaupathique à choisir éventuellement selon sensibilité individuelle. Treatment against seasickness must be chosen eventually according to individual sensibility

\*\* Facultatif selon équipement autorisé. Pour les courses en solitaire, remplacer par 2 miroirs 10x10cm minimum.

Optional according to authorized equipment. For the solo races, replace with 2 mirrors 10x10cm minimum

La notice du produit donne les informations de référence. Vérifier date de péremption, quantités et état de chaque produit avant toute compétition.  
The note of the product gives the reference information. Verify the expiry date, the quantities and the state of each of the products before any competition

Il est recommandé de vérifier la légalité des produits de la pharmacie au regard de la liste des interdictions médicamenteuses selon les publications semestrielles de l'Agence Mondiale Antidopage (AMA)  
It is recommended to verify the legality of the products of the pharmacy towards the list of the medicinal bans according to the biannual publications of Anti-doping World Agency (AMA)

Les compétiteurs ayant des antécédents (allergies, asthme ou toute autre pathologie) doivent en avertir la direction médicale de la course. Si la ou les pathologies présentées sont compatibles avec une participation à la compétition, ils doivent se munir du traitement adapté à leur cas, en quantité suffisante, et en informer la direction médicale . The competitors having specific medical histories (allergies, asthma or other pathologies) have to warn the medical direction the race. If one or several declared pathologies are compatible with a participation to the competition, they must arm themselves with the treatment adapted to their case, in sufficiency, and inform the medical direction about it.

Il est vivement recommandé de n'utiliser l'ensemble de ces produits que sur les conseils d'un médecin à distance. It is deeply recommended to use all these products only on the advice of a remote doctor.

Compléments ajoutés Products added	Indiquer nom/dosage /Indicate name/dosage	Qté	Justification de ce(s) produit(s) ajouté(s) dans la pharmacie Justification of this product (s) added in the pharmacy

Je confirme que les produits présents dans la pharmacie de bord embarquée pour la course ..... sont conformes à la liste ci-dessus  
I confirm that all products in the medical kit on board for the race ..... are conform to the list above

Nom du skipper Skipper's Name :	Nom du bateau Name of the boat	Date :	Signature Sign :
---------------------------------	--------------------------------	--------	------------------

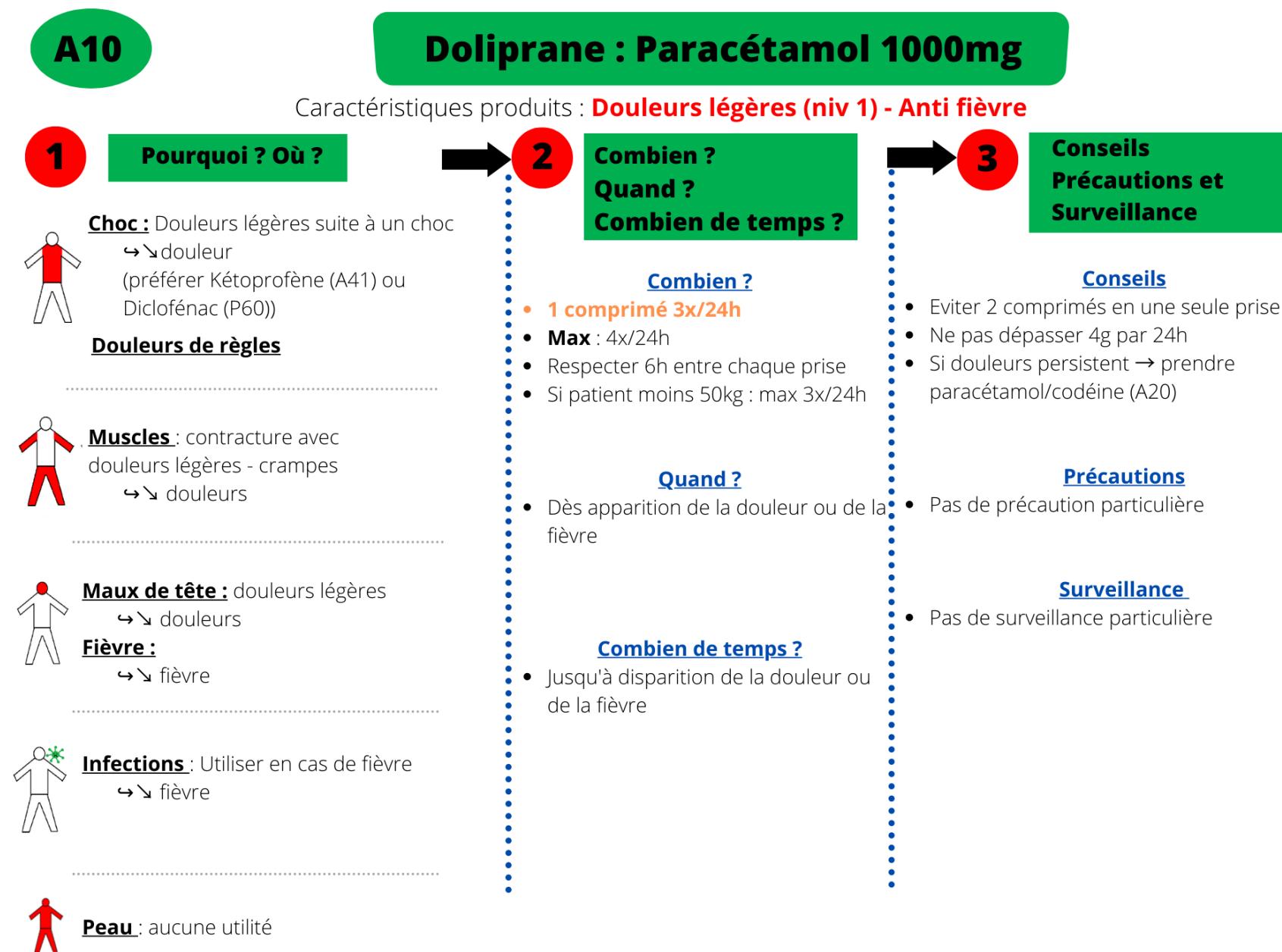
Annexe n°3 : Tableau personnalisé issu de la dotation de la FFV

Catégorie	Code	Molécule	Nom commercial	Forme	Indication	Posologie	Type de sac	Quantité						
								RSO 0		RSO 1		RSO 2		RSO3
								S	E	S	E	S	E	
Douleur et inflammation	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	Comp	Douleur Fièvre	1 comp 3 à 4x/24h	Sac général	16	32	16	16	16	16	
	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	Comp	Douleur Fièvre	1 comp 3 à 4x/24h	Sac journalier	16	32	16	32	16	16	16
	A20	Paracétamol 400mg + Codéine 30mg	Dafalgan codéiné - Codoliprane	Comp	Douleur intense	1 à 2 comp 3x/24h (max)	Sac général	16	32	16	16			
	A41	Kétoprofène LP100mg	Biprofénid	Comp	Douleur Inflammation	1 comp 2x/24h	Sac journalier	40	60	20	40	20	20	
	A50	Phloroglucinol 80mg Lyoc	Spasfon 80mg Lyoc	Comp lyoc	Douleur spasmes	2 comp 3x/24 (max)	Sac journalier	20	20	20	20	20	20	
Digestif Allergies Hémorragie	D02	Racécadotril 100mg	Tiorfan	Gélule	Diarrhées	1 gel 3x/24h (max)	Sac général	20	40	20	40	20	20	
	D10	Oméprazole 20mg	Mopral	Gélule	Brûlures estomac	1 gel 1x/24h	Sac général	14	28	14	28	14	14	
	D20	Macrogol	Movicol sachet	Sachet	Constipation	1 à 2 sach 1x/24h	Sac général	20	20	20	20			
	D50	Antinaupathique	Mercalm	Comp	Mal de mer	1 à 2 comp 3x/24 (max)	Sac journalier	1	1	1	1	1	1	1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg	Vogalène Lyoc	Comp Lyoc	Vomissement	1 comp 2 à 4x/24h (max)	Sac journalier	16	32	16	32	16	16	
	B01	Cétirizine 2mg	Zyrtec	Comp	Allergie	1 comp 1/24h	Sac journalier	15	30	15	15	15	15	
	G01	Acide tranexamique 500mg	Exacyl	Comp	Hémorragie	2 comp 2 à 3x/24h	Sac journalier	20	20	20	20	20	20	
Antibiotiques	J01	Amoxicilline 1g + Acide clavulanique 125mg	Augmentin 1g/125mg	Sachet	Antibio	Médecin	Sac général	24	48	24	48	24	24	
	J10	Pristinamycine 500mg	Pyostacine	Comp	Antibio	Médecin	Sac général	32	48	32	48	16	16	
	J20	Ciprofloxacine 500mg	Ciflox	Comp	Antibio	Médecin	Sac général	24	24	24	24			
	J40	Ceftriaxone 1g IM	Rocéphine	Injectable	Antibio	Médecin	Sac général	10	10					
Crèmes et pommades	P12	Sulfadiazine argentique	Flammazine	Crème	Brûlures	1 appli/24h	Sac général	1	2	1	1	1	1	
	P15	Sucralfate + S. de zinc + S. de cuivre	Cicalfate – Cicaplast - Cicabio	Crème	Réparatrice	2 appli/24h	Sac général	1	2	1	2			

	P20	Mupirocine 2%	Mupiderm	Crème	Antibio	2 à 3 appli/24h	Sac général	1	1	1	1	1	1
	P30	Ciclopiroxolamine 1%	Mycoster 1%	Crème	Mycose	1 à 2 appli/24h	Sac général	2	2	1	1		
	P40	Dipropionate de Bétaméthasone 1%	Diprosone	Crème	Corticoïdes	1 à 2 appli/24h	Sac général	1	1	1	1	1	1
	P60	Diclofénac pommade anti-inflammatoire	Voltarène pommade	Pommade	Inflammation Choc	3 appli/24h	Sac journalier	1	1	1	1	1	1
Œil et oreille et bouche	N01	Oxytétracycline + Polymyxine + Nystatine + Dexaméthasone	Auricularum	Goutte oreille	Otites	1 pulv 1 à 2/24h ou 5 à 10 gouttes 1 à 2 x/24h	Sac général	1	1	1	1	1	1
	N20	Chlorhexidine chlorobutanol	Eludril	Bain bouche	Infection bouche	2 à 3x/24h	Sac général	1	1	1	1		
	Y02	Acide fusidique	Fucithalmic	Pommade ophtalm.	Infection œil	1 goutte 2x/24h	Sac général	1	2	1	2	1	1
	Y05	Sérum physiologique	Physiodose	Unidose	Nettoyage	A volonté	Sac général	20	40	20	40	20	20
	Y11	Vitamine A pommade ophtalmique	Dulcis Vitamine 1	Pommade ophtalm.	Infection œil	1 goutte 2 à 3x/24h	Sac général	1	1	1	1	1	1
	E01	Dentapass		Kit	Soin dentaire		Sac général	1	1	1	1		
Coups et immobilisation	T30	Bandage cohésif tensoplus 8cm (SG)	Tensoplus – Cohéban	Bandage			Sac général	2	2	1	2		1
	T35	Attelle malléable bras main	Boston SamSplint	Attelle			Sac général	1	1	1	1		
	T36	Attelle d'extraction	Attelle KED	Attelle			Sac général		1				
	T38	Collier cervical C3	Collier réglable	Attelle			Sac général	1	1	1	1		
	T39	Orthèse cheville taille M	Boa	Attelle			Sac général	1	1	1	1		
	T40	Bandage adhésif élastique 6cm	Elastoplast – Adhéban	Bandage			Sac général	2	3	1	2		1
	T30	Bandage cohésif tensoplus 8cm	Tensoplus - Cohéban	Bandage			Sac journalier	1	1	1	1	1	1
	T32	Poche froid	Cold pack	Poche			Sac journalier	2	2	2	2	2	2
	T40	Bandage adhésif élastique 6cm	Elastoplast	Bandage			Sac journalier	1	1	1	1	1	1

Chirurgie et injection	S01	Seringue 5mL			Injection		Sac général	10	10			
	S11	Aiguilles injection IM			Injection		Sac général	12	12			
	T45	Agrafeuse à peau (5 agrafes min)	Précise		Fermeture plaie		Sac général	1	1	1	1	
	T46	Ote agrafe			Fermeture plaie		Sac général	1	1	1	1	
	T50	Sutures cutanées adhésives 6mm x 75mm	Leukosan SkinLink		Fermeture plaie		Sac général	2	3	2	3	
	T51	Bandellette adhésive + Colle cutanée			Fermeture plaie		Sac général	2	2	2	2	
	T53	Aiguilles serties courbe 2/0, 3/0, 4/0			Fermeture plaie		Sac général		1		1	
	T75	Bistouri			Chirurgie		Sac général	1	1	1	1	
	T52	Kit Suture		Kit	Chirurgie		Sac général		1		1	
	T80	Gants d'examen			Hygiène		Sac journalier	20	20	5	5	5
	T85	Gel hydroalcoolique			Hygiène		Sac journalier	1	1	1	1	1
	U80	Mèches hémostatiques	Coalgan		Hémorragie		Sac journalier	5	5	5	5	5
Pansements	T01	Compresses gaze stériles 7,5x7,5 par 5		Compres	Nettoyage plaie		Sac journalier	20	60	20	40	20
	T02	Sparadrap 2,5mx5cm					Sac journalier	2	3	1	2	1
	T10	Chlorhexidine 0,05% unidose	Chlorhexidine	Unidose	Antiseptique		Sac journalier	20	20	10	10	10
	T20	Pansement spray	Nexcare				Sac journalier	1	1	1	1	1
	T25	Pansements adhésifs étanche par 10					Sac journalier	1	1	1	1	1
	P05	Compresses hydratantes brûlure	Burnshield		Brûlures		Sac journalier	2	2	1	1	1
	T70	Ciseaux droits pansement					Sac journalier	1	1	1	1	1
	T60	Pansement hydrocolloïde 10x10	Hydrocoll – Mepilex Border EM – Comfeel - Aquacel				Sac général	1	1	1	1	1

Matériel de support	X11	Endoscope Android/PC			Observation		Sac général	1	1	1	1		
	M01	Thermomètre médical électronique			Mesure		Sac général	1	1	1	1		
	M10	Bandeslettes urinaire glu, prot, leuco, nit, sang			Mesure		Sac général	1	1	1	1		
	X50	Guide médical de bord (SG)			Document		Sac général	1	1	1	1	1	1
	X51	Fiche d'observation médicale			Document		Sac général	1	1	1	1		
	T72	Pince à échardes sans griffes					Sac journalier	1	1	1	1		
	X01	Couverture de survie					Sac journalier	1	1	1	1	1	1
Sac urgence	A20	Paracétamol 400mg + Codéine 30mg	Dafalgan codéiné - Codoliprane	Comp	Douleur intense	1 à 2 comp 3x/24h (max)	Sac urgence	16	32	16	16	16	16
	U20	Adrénaline inj 0,3/0,3	Anapen – Emerade – Epipen – Jext	Injectable	Choc anaphyl.	1 injection	Sac urgence	1	1	1	1		
	U30	Prednisolone 20mg	Solupred	Comp Lyoc	Urgence	Médecin	Sac urgence	20	40	20	40	20	20
	U90	Garrot tourniquet			Hémorragie		Sac urgence	1	1	1	1	1	1
Sac survie	A10	Paracétamol 1g	Doliprane – Dafalgan - Efferalgan	Comp	Douleur Fièvre	1 comp 3 à 4x/24h	Sac survie	16	16	16	16	16	16
	D50	Antinaupathique	Mercalm	Comp	Mal de mer	1 à 2 comp 3x/24 (max)	Sac survie	1	1	1	1	1	1
	D60	Métopimazine sublingual 7,5mg	Vogalène Lyoc	Comp Lyoc	Vomissement	1 comp 2 à 4x/24h (max)	Sac survie	16	16	16	16	16	16
	J01	Amoxicilline 1g + Ac. clavulanique 125mg	Augmentin 1g/125mg	Sachet	Antibio	1 sachet 3x/24 (max)	Sac survie	12	12	12	12	12	12
	T30	Bandage cohésive tensoplus 8cm	Tensoplus – Cohéban	Bandage	Immobilisation		Sac survie	1	1	1	1	1	1
	X01	Couverture de survie					Sac survie	1	1	1	1	1	1



A20

## Dafalgan codéiné : Paracétamol + codéine 500/30mg

Caractéristiques produit : **Anti douleur (niveau 2)**

1

Pourquoi ? Où ?

**A prendre en cas de douleurs non soulagées par du Paracétamol (A10)**



**Choc :** Douleurs modérées à intenses après choc



**Muscles :** contracture avec douleurs intenses



**Maux de tête :** douleurs intenses non soulagées par Paracétamol (A10)



**Peau et Infections :** aucune utilité

2

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

Combien ?

- A adapter selon intensité de la douleur et avis du médecin**
- En moyenne : **1 comprimé 3x/24h**
- Max +50kg** : 2 comprimés par prise 4x/24h → Somnolence
- Max - 50kg** : max 4 comprimés/24h → Somnolence
- Respecter 6h entre chaque prise

Quand ?

- Dès apparition douleur et quand douleur non soulagée par Paracétamol (A10)

Combien de temps ?

- Avis du **médecin**

3

**Conseils  
Précautions et Surveillance**

Conseils

- Posologie progressive (débuter par 1 comprimé 2x/24h) puis augmenter si douleur non soulagée
- A éviter en cas d'asthme sévère (dire au médecin)

Précautions

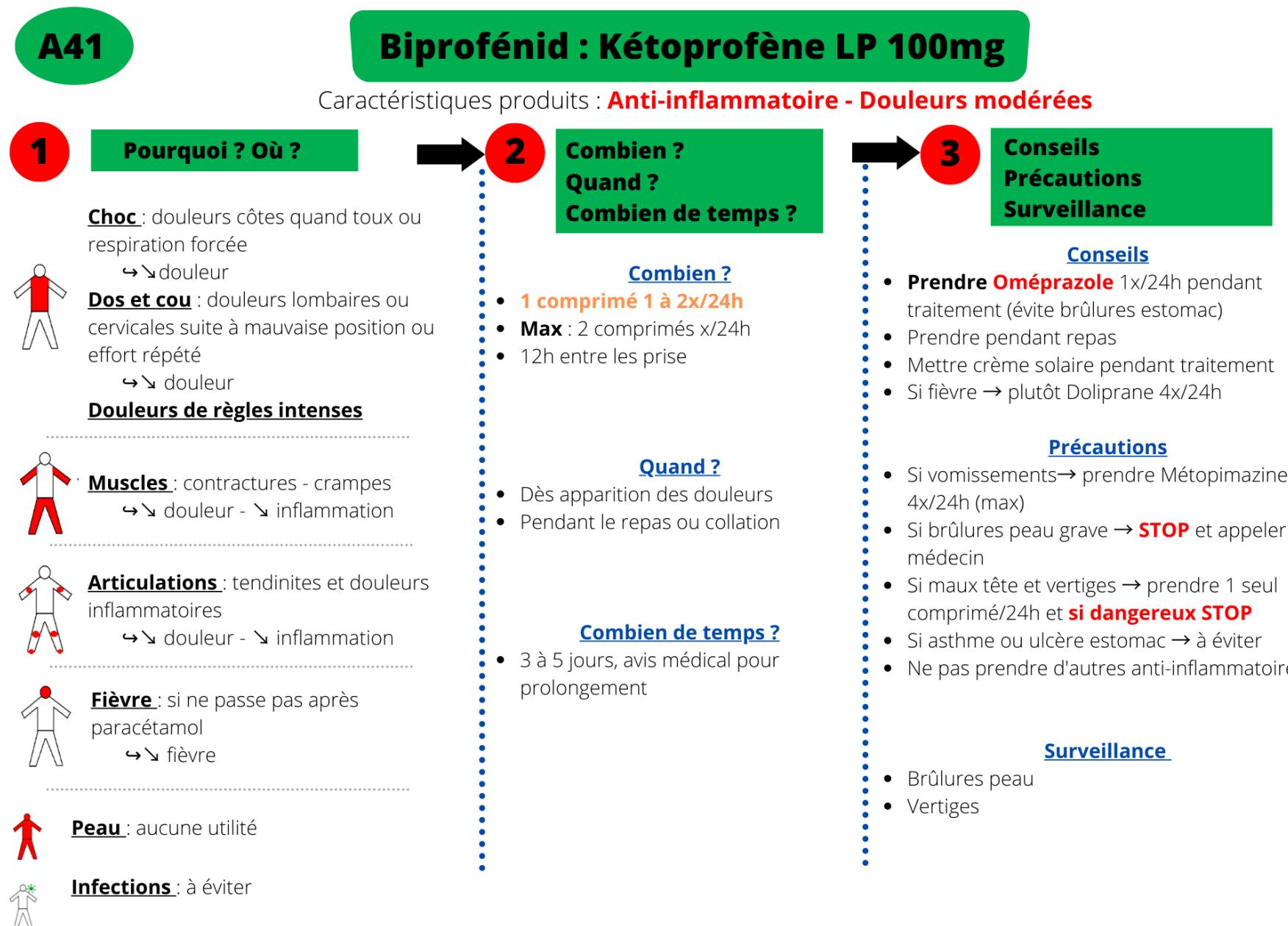
- Attention aux **effets secondaires** :
  - Somnolence - étourdissement - confusion : ↳ si dangereux → **Médecin** → ↳ la posologie ou STOP → Paracétamol (A10) ou Kétoprofène (A41)
  - Constipation → Macrogol (D20)
  - Déshydratation → Boire +++

- En cas de dénutrition, ne pas dépasser 6 comprimés/24h

Surveillance

- à la somnolence et la confusion, évaluation du risque !
- Si infection bronchique → surveiller si difficultés respiratoires (rare) → Médecin → STOP si grave

## Annexe n°6 : Fiche médicament Kétoprofène (A41)



A50

## Spasfon : Phloroglucinol 80mg

Caractéristiques produit : **Douleurs spasmodiques (spasmes)**

1

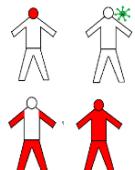
Pourquoi ? Où ?



**Douleurs intestinales** : coliques intestinales et maux de ventre  
↳ douleurs

**Douleurs de règles** : spasmes utérins  
↳ douleurs

**Douleurs des voies urinaires** : coliques néphrétiques  
↳ douleurs



**Autres** : aucune utilité

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?



- Combien ?**
- **2 comprimés par prise 3x/24h**
  - **Max** : 2 comprimés 3x/24h
  - Une posologie inférieure aura peu d'effet

**Quand ?**

- Dès apparition de la douleur

**Combien de temps ?**

- Jusqu'à disparition des symptômes

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance



**Conseils**

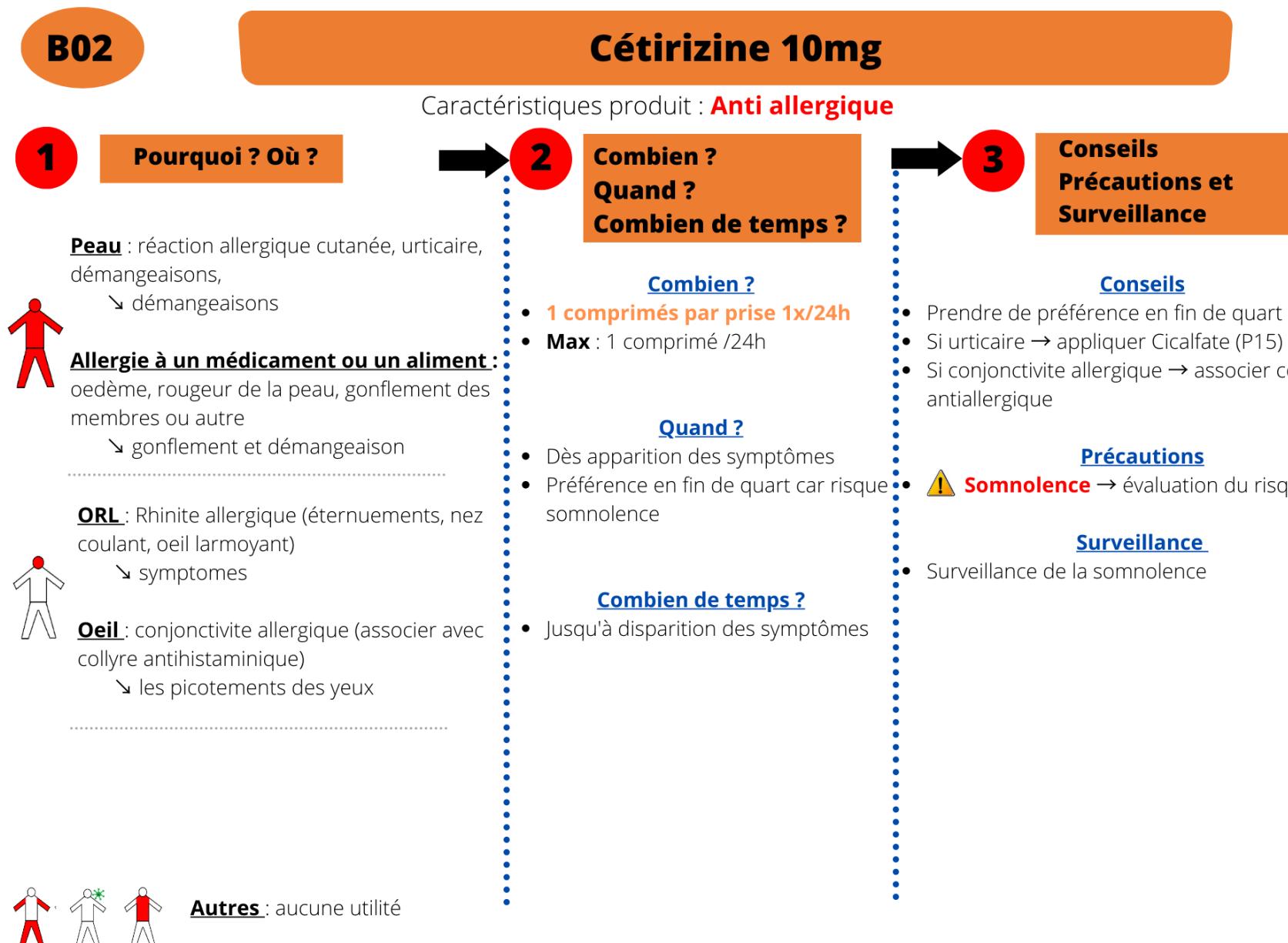
- Laisser le comprimé fondre sous la langue
- Médicaments sans problèmes notables

**Précautions**

- Pas de précaution particulière

**Surveillance**

- Pas de surveillance particulière



D50

## Mercalm : Diméhydrinate 50mg + caféine 10mg

1

Pourquoi ? Où ?

Traitements préventif et curatif



**Mal de mer**: nausées et vomissements  
↳ symptômes

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

Combien ?

- Prévention** : 1 comprimé 30 min avant départ puis 1 comprimé toutes les 6h
- Curatif** : 1 à 2 comprimés par prise 3x/24h
- Max** : 6 comprimés/24h

Quand ?

- Prévention** : 30 min avant départ
- Curatif** : dès apparition symptômes

Combien de temps ?

- Jusqu'à disparition symptômes

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

Conseils

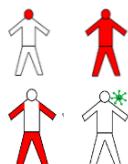
- Contient de la **caféine** (6 comprimés = 2 tasses de café soluble) → éviter de boire trop de café pendant le traitement

Précautions

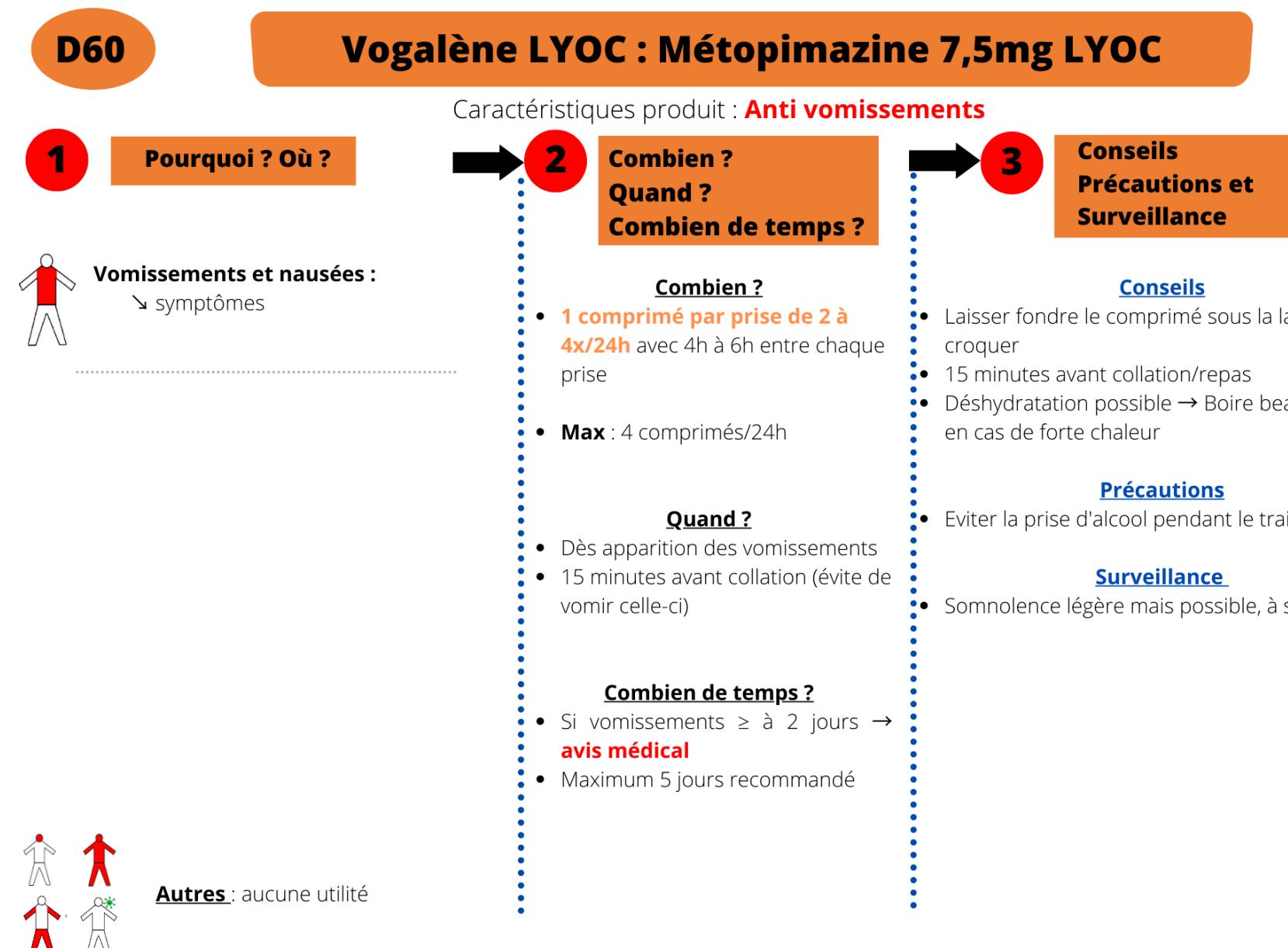
- Si **somnolence dangereuse** → Arrêt ou diminution de la posologie (3x/24h)
- Si prise avec Ciprofloxacine (J20), attention aux problèmes de sommeil causés par caféine

Surveillance

- Somnolence** et constipation
- Si prise de Cétirizine (B02) ou Desloratadine (B01) ou Loratadine en même temps → surveillance accrue des effets de somnolence



Autres : aucune utilité

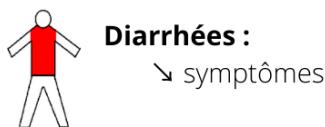


D02

## Tiorfan : Racécadotril 100mg

Caractéristiques produit : **Anti diarrhéique**

**1 Pourquoi ? Où ?**



**2 Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

- Combien ?**
- **1 gélule par prise 3x/24h**
  - **Max** : 3 gélules /24h

- Quand ?**
- Dès apparition des diarrées

- Combien de temps ?**
- Jusqu'à obtention de 2 selles moulés consécutifs

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

### **Conseils**

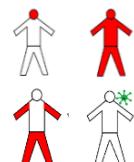
- Associer à des **règles hygiéno-diététiques** → manger banane et riz + éviter épice et céréales complets
- Boire **1,5L d'eau** pour éviter déshydratation
- En cas de traitement par IEC (Enalapril, Lisinopril, Captotril, Périndopril etc.) → Ne pas emmener de Racécadotril à bord mais plutôt Smecta → Surveillance ++ apparitions d'angio-oédèmes

### **Précautions**

- Maux de tête possible en fin de traitement → prendre Paracétamol (A10)

### **Surveillance**

- Eruptions cutanées possibles qui ne nécessite pas de traitement. Mais si aggravation → **avis médical**



Autres : aucune utilité

G01

## Exacyl : Acide tranexamique 500mg

Caractéristiques produit : **Laxatif**

1

Pourquoi ? Où ?



### Avis médical obligatoire

**Hémorragie** : règles abondantes, accident hémorragique interne

2

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

#### Combien ?

- **2 comprimé/prise 2 à 3x/24h**
- **Max** : 4 comprimés/prise 2x/24h

#### Quand ?

- Dès apparitions des symptômes

#### Combien de temps ?

- Avis du médecin

3

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

#### Conseils

- Avis médical obligatoire

#### Précautions

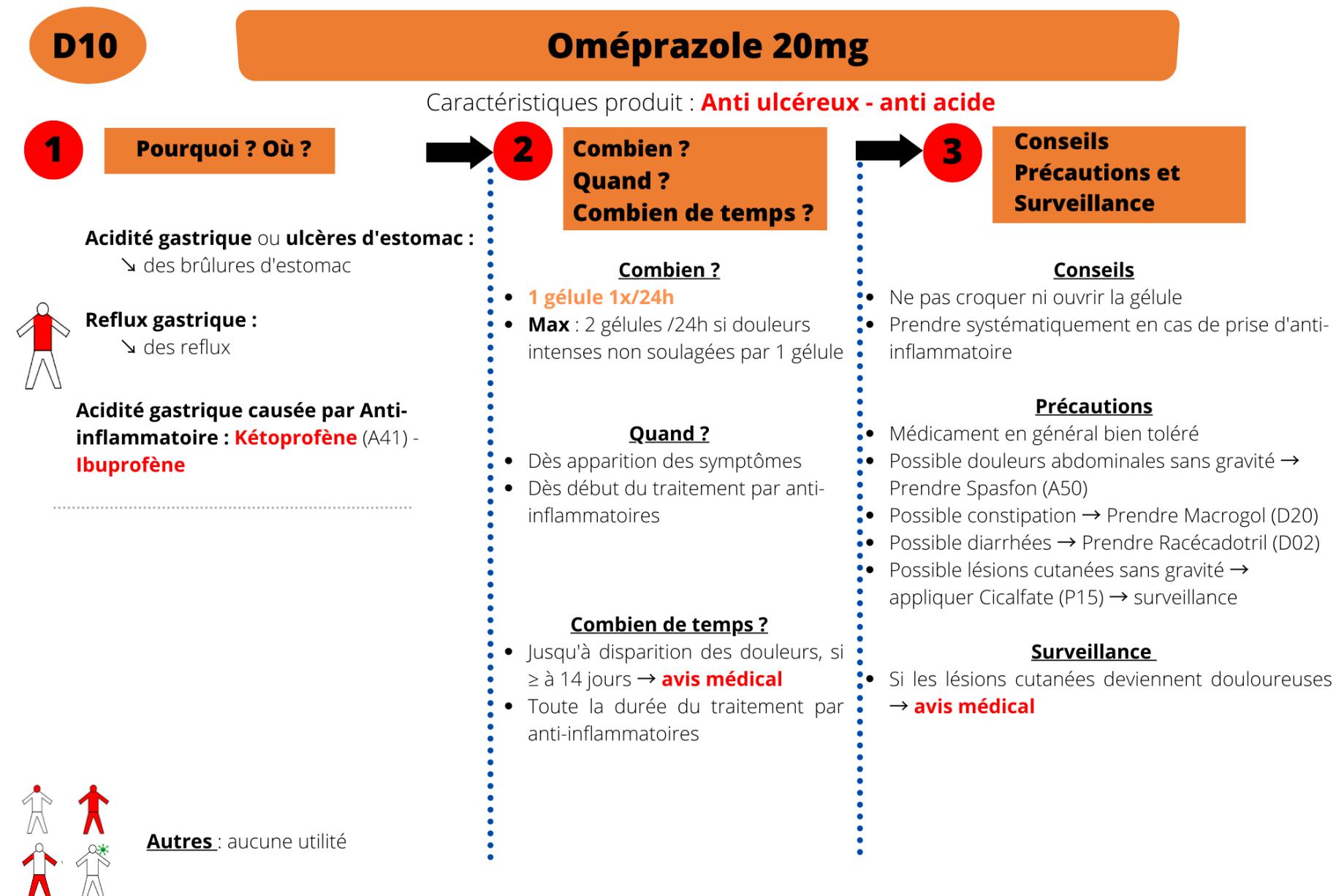
- Attention aux effets secondaires :
  - Vomissements → Métopimazine (D60)
  - Nausées → Anti mal de mer ( D50)
  - Diarrhées → Racécadotril (D02)
  - Réaction cutanée → Ciclfate (P15) → si grave → médecin
- En cas de pilule oestroprogestative → surveillance signes thromboses (Cf ci-dessous)

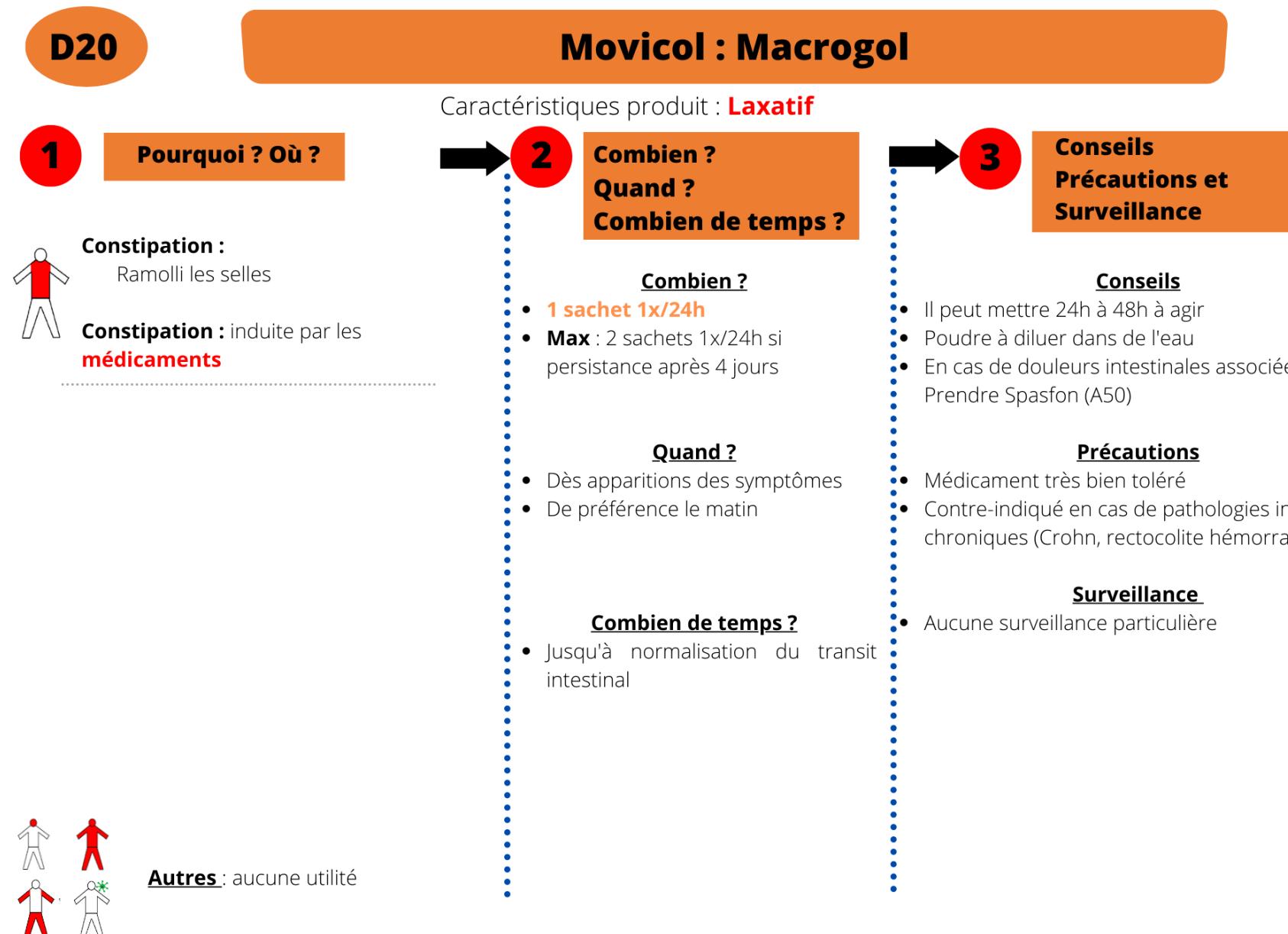
#### Surveillance

- ! aux signes de thrombose veineuse : douleur aigu + oedème ; chaleur et rougeur dans un membre ; essoufflement et douleur dans poitrine



**Autres** : aucune utilité





J01

## Augmentin : Amoxicilline 1000mg + Ac clavulanique 125mg

Caractéristiques produit : **Antibiotique**

1

Pourquoi ? Où ?

### Avis médical obligatoire

#### Infections sphère ORL et pulmonaire :

- Sinusite
- Otite
- Angine bactérienne
- Pneumopathie



#### Infections dentaires :

- Abcès dentaire

#### Infections dermatologiques :

- Plaies traumatiques infectées
- Panaris
- Erysipèle

#### Infections urogénitales :

- Infection urinaire simple chez l'homme
- Pyélonéphrite simple ou compliquée

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

#### Combien ?

- **Suivre posologie prescrite**
- **Max :** 1 sachet de 1g 3x/24h ou 2 comprimés de 500mg 3x/24h

#### Quand ?

- Pendant un repas

#### Combien de temps ?

- **Suivre la prescription médicale**

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

#### Conseils

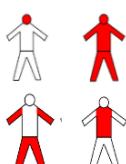
- A prendre pendant le repas
- Prendre 1 gélule de probiotiques 1x/24h pour éviter diarrhées
- Effets secondaires gastro-intestinaux non graves mais dérangeant pour la performance

#### Précautions

- **⚠ Allergie à l'Amoxicilline**
- Diarrhées fréquentes → Prendre Racécadotril (D02) et voir avec médecin, et/ou probiotique
- Nausées et vomissements à dose max → Prendre Mercalm (D50) ou Vogalib (D60)
- Eruptions cutanées (boutons) → Appliquer Cicalfate et surveillance de l'évolution

#### Surveillance

- Allergie à l'amoxicilline



Autres : aucune utilité

J10

## Pyostacine : Pristinamycine 500mg

Caractéristiques produit : **Antibiotique**

1

Pourquoi ? Où ?

### Avis médical obligatoire



#### Infections dermatologiques :

- Furoncle compliqué
- Plaies traumatiques infectées
- Panaris
- Erysipèle

#### Infections sphère ORL et pulmonaire :

- Sinusite
- Otite
- Pneumopathies

2

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

#### Combien ?

- Suivre posologie prescrite
- Max : 2 comprimés 3x/24h

#### Quand ?

- Pendant un repas

#### Combien de temps ?

- Suivre la prescription médicale

3

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

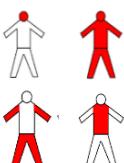
#### Conseils

- A prendre pendant le repas
- Prendre 1 gélule de probiotiques 1x/24h pour éviter diarrhées
- Effets secondaires gastro-intestinaux non graves mais dérangeant pour la performance

#### Précautions

- **⚠️ Présence de gluten**
- Diarrhées fréquentes → Prendre Racécadotril (D02) et voir médecin et/ou probiotique
- Nausées et vomissements à dose max → Prendre Mercalm (D50) ou Vogalib (D60)
- Démangeaisons et urticaire → Prendre Cétirizine (B02) → **médecin** si non calmées

#### Surveillance



Autres : aucune utilité

J20

## Ciflox : Ciprofloxacine 500mg

Caractéristiques produit : **Antibiotique**

1

Pourquoi ? Où ?

Avis médical obligatoire

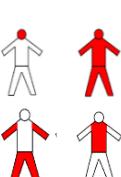


Infections urogénitales :

- Infection urinaire chez l'homme
- Pyélonéphrite

Infections sphère digestive :

- Diarrhée aigue bactérienne



Autres : aucune utilité

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

Combien ?

- Suivre posologie prescrite
- Max : 1+1/2 comprimé 2x/24h

Quand ?

- Pendant un repas

Combien de temps ?

- Suivre la prescription médicale

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

Conseils

- A prendre pendant le repas
- Prendre 1 gélule de probiotiques 1x/24h pour éviter diarrhées
- Protection solaire pendant tout le traitement
- Eviter café pendant traitement → risque trouble du sommeil

Précautions

- Effet secondaire possible :
  - Si douleurs tendons → **médecin**
  - Troubles vision, étourdissements → évaluer dangerosité → **médecin**
  - Maux de tête → Paracétamol (A10)
  - Démangeaisons → Cétirizine (B01) → **médecin** si non calmées
  - Maux de ventre → Spasfon (A50)
- Si prise avec Mercalm → troubles du sommeil induit par caféine

Surveillance

- Troubles de la vision et des étourdissements
- Douleurs au niveau des tendons

J40

## Rocéphine - Ceftriaxone 1g IM

Caractéristiques produit : **Antibiotique**

1

Pourquoi ? Où ?

Avis médical obligatoire



Infections urogénitales :

- Pyélonéphrite
- Infection urinaire sévère chez l'homme
- Prostatite

Infections avec pertes de connaissance

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

Combien ?

- Suivre posologie prescrite
- Max : 4g 1x/24h

Quand ?

- Pendant un repas

Combien de temps ?

- Suivre la prescription médicale

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

Conseils

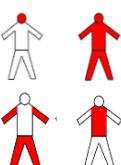
- Médicament utilisé en dernier recours
- A reconstituer : mettre solvant dans poudre avec seringue (à faire avec médecin)
- Injection dans le devant de la cuisse (changer de cuisse si 2 injections)
- Désinfecter le site d'injection
- Eviter les produits laitiers pendant traitement

Précautions

- ! allergie aux céphalosporines
- Douleur au site d'injection → Ciclate (P15) → si aggravation → **médecin**

Surveillance

- Etourdissements possibles → surveillance accrue



Autres : aucune utilité



## Monuril - Fosfomycine 3g

Caractéristiques produit : **Antibiotique**

**1**

Pourquoi ? Où ?

Avis médical obligatoire



**Infections urogénitales :**

- Infection urinaire chez la femme (Cystite)

→ **2**

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

Combien ?

- **Posologie usuelle : 1 sachet/24h en prise unique**
- **Max :** 1 sachet /24h

Quand ?

- A distance d'un repas

Combien de temps ?

- Le plus souvent en **prise unique**. Mais suivre prescription du médecin

→ **3**

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

Conseils

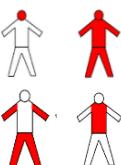
- A distance d'un repas (2h)
- A diluer dans l'eau

Précautions

- Effets secondaires possibles :
  - **Vertige et maux de tête → surveillance → si dangereux → médecin**
  - Diarrhées → prendre probiotique
  - Démangeaisons possible → prendre 1 comprimé Cétirizine (B01) → si persiste → **médecin**

Surveillance

- Surveillance accrue des vertiges



Autres : aucune utilité

P60

## Diclofénac 1% gel

Caractéristiques produit : **Anti-inflammatoire local - Antalgique nv 1 local**

1

### Pourquoi ? Où ?



**Chocs** : Hématomes - Coups :  
↳ douleur et volume



**Muscles et tendons** : Tendinites -  
Déchirures  
↳ douleur et inflammation



**Autres** : aucune utilité

→ 2

### Combien ? Quand ? Combien de temps ?

#### Combien ?

- **3 applications/24h**
- **Max** : 4 applications/24h
- 1 "noisette" pour zone de 6cm de diamètre

#### Quand ?

- Peu importe

#### Combien de temps ?

- Avis du médecin

→ 3

### Conseils Précautions et Surveillance

#### Conseils

- Masser jusqu'à pénétration
- Utiliser des gants (car mauvais pour les gerçures) ou bien se laver les mains après utilisation.
- Eviter l'exposition au soleil de la zone traitée
- 1 noisette pour surface de 6x6cm

#### Précautions

- **Ne pas appliquer sur muqueuses, sur plaies ouvertes, infectées, eczéma ou sur brûlures**

#### Surveillance

- Surveiller apparition de rougeurs ou démangeaisons → si importante → **médecin**
- Aspect du gel si le tube est resté au soleil (ne pas utiliser si aspect blanc ou grumeleux)

P12

## Flammazine

Caractéristiques produit : **Antibiotique et antiviral local**

1

Pourquoi ? Où ?



Brûlures de 2nd et 3ème degré

↳ du risque infectieux

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

Combien ?

- 1 application/24h (max)
- En couche de 2 à 3cm direct sur la brûlure ou sous une compresse

Quand ?

- Peu importe

Combien de temps ?

- Avis du médecin
- Jusqu'à amélioration de la brûlure

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

Conseils

- Appliquer en couche épaisse
- Utiliser des gants ou bien se laver les mains après utilisation car risque de tâche sur la peau

Précautions

- **Protéger la zone traitée du soleil en la recouvrant d'un vêtement**

Surveillance

- Surveiller apparition de rougeurs ou démangeaisons de la zone traité



Autres : aucune utilité



P15

## Cicalfate - Cicaplast - Cicabio

Caractéristiques produit : **Crème réparatrice**

1

**Pourquoi ? Où ?**



**Irritations, rougeurs et démangeaisons de la peau :**

↳ des symptômes



2

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

**Combien ?**

- **2 applications/24h**

**Quand ?**

- Peu importe

**Combien de temps ?**

- Jusqu'à amélioration des symptômes



3

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

**Conseils**

- Masser jusqu'à pénétration
- Ne pas utiliser sur les muqueuses
- 1 noisette pour surface de 6x6cm

**Précautions**

- Pas de précautions particulières

**Surveillance**

- Pas de surveillances particulières



**Autres :** aucune utilité



P20

## Mupiderm - Mupirocine 2%

Caractéristiques produit : **Antibiotique et antiviral local**

1

**Pourquoi ? Où ?**



**Plaies infectées**

↳ de l'infection



2

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

**Combien ?**

- **2 à 3 applications/24h**
- **Max** : 3 applications/24h

**Quand ?**

- Peu importe

**Combien de temps ?**

- 5 à 10 jours
- Avis du médecin



3

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

**Conseils**

- Nettoyer la plaie avant avec antiseptique
- Appliquer directement sur plaie

**Précautions**

- Ne pas utiliser une autre crème sur la plaie
- Ne pas mettre sur les muqueuses

**Surveillance**

- Aspect de la pommade si le tube est resté au soleil (ne pas utiliser si aspect grumeleux)



**Autres** : aucune utilité



P30

## Ciclopiroxolamine - Mycoster 1%

Caractéristiques produit : **Antifongique local**

1

Pourquoi ? Où ?



Mycose de la peau :

↳ de l'expansion

Dermite séborrhéique légère :

( Diagnostiquée par médecin)



Autres : aucune utilité



2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

Combien ?

- 1 à 2 applications/24h (max)

Quand ?

- Peu importe

Combien de temps ?

- Max 4 semaines
- Avis du médecin

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

Conseils

- Masser doucement jusqu'à pénétration
- 1 noisette pour surface de 6x6cm

Précautions

- Effets secondaires possibles :
  - Sensation de brûlures et démangeaisons sur la zone traitée → si importantes → **médecin**
- Ne pas mettre sur les muqueuses **sans avis médical**
- Ne pas appliquer sur plaie ouverte

Surveillance

- Aspect de la pommade si le tube est resté au soleil (ne pas utiliser si aspect grumeleux)

P40

## Bétaméthasone 0,05% - Diprosone

Caractéristiques produit : **Corticoïde local**

1

### Pourquoi ? Où ?



**Peau :** Eczéma - Dermite du siège - Psoriasis  
- Inflammation de la peau  
↳ de l'expansion

→ 2

### Combien ? Quand ? Combien de temps ?

#### Combien ?

- 1 à 2 application(s)/24h (max)

#### Quand ?

- Peu importe

#### Combien de temps ?

- Avis du médecin

→ 3

### Conseils Précautions et Surveillance

#### Conseils

- Masser doucement jusqu'à pénétration
- 1 noisette pour surface de 6x6cm
- Se laver les mains après utilisation

#### Précautions

- **Ne pas mettre sur plaie ouverte, infectieuse, mycose ou brûlure**
- Ne pas appliquer sur les muqueuses **sans avis médical.**

#### Surveillance

- Aspect de la pommade si le tube est resté au soleil (ne pas utiliser si aspect grumeleux)



**Autres :** aucune utilité



N01

## Auricularum

Caractéristiques produit : **Anti-inflammatoire - Antibiotique - antifongique auriculaire**

1

Pourquoi ? Où ?

Avis médical obligatoire



Oreilles : otite externe  
↳ de l'infection

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

Combien ?

- 2 utilisations possible :
- Poudre : 1 pulv/oreille 1 à 2x/24h
  - Gouttes : 5 à 10/oreille 1 à 2x/24h

Quand ?

- Respecter 12h entre chaque application

Combien de temps ?

- Avis du médecin

3

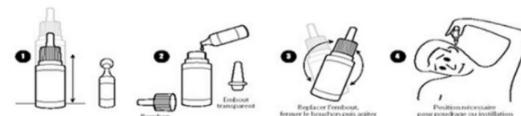
Conseils  
Précautions et  
Surveillance

**Conseils**

- Poudre : pencher le flacon bouchon vissé vers le bas → tasser poudre → dévisser bouchon → pencher tête → appliquer pression sur flacon



- Goutte : Reconstituer en mettant solvant dans flacon avec poudre → **secouer** → (tiédir produit dans sa main) → pencher la tête → appliquer les gouttes → tirer pavillon oreille vers le bas → garder tête pencher pendant **5 minutes**



**Précautions**

- Ne pas avoir de lésions ou le tympan perforé → avis médecin avant utilisation**

**Surveillance**



Autres : aucune utilité



**Y02**

## Fucithalmic - Acide fusidique 1%

Caractéristiques produit : **Antibiotique oculaire**

**1**

**Pourquoi ? Où ?**

**Avis médical obligatoire**



**Oeil : infection** : Conjonctivite bactérienne -  
Kéратite bactérienne - Orgelet  
↳ de l'infection

→ **2**

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

**Combien ?**  
• 1 goutte 2x/24h (max)

**Quand ?**  
• Respecter 12h entre chaque application

**Combien de temps ?**  
• Avis du médecin

→ **3**

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

**Conseils**

- Se laver les mains avant utilisation
- Baisser la paupière inférieure et appliquer sur la muqueuse :



Si impossible appliquer sur l'oeil directement

- Attendre 15 minutes entre 2 collyres.

**Précautions**

- **Eviter lentilles de contact pendant infection.**  
Si impossible, retirer les avant application puis attendre 15 minutes avant de les remettre.

**Surveillance**

- Aspect du gel si le tube est resté au soleil (ne pas utiliser si aspect grumeleux)
- Conservation 15 jours après ouverture



**Autres** : aucune utilité



N20

## Eludril - Chlorehexidine chlorobutanol

Caractéristiques produit : **Bain de bouche**

1

Pourquoi ? Où ?

Avis médical obligatoire



**Bouche : bain de bouche**

↓ l'inflammation et risque d'infection

2

Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?

**Combien ?**

- **10 à 15mL 2 à 3x/24h**
- **Max** : 20mL 3x/24h
- A diluer avec de l'eau

**Quand ?**

- Dès apparition des symptômes

**Combien de temps ?**

- Jusqu'à disparition des symptômes
- Si 2 semaines pas d'amélioration → **médecin**

3

Conseils  
Précautions et  
Surveillance

**Conseils**

- A diluer avec eau pour EludrilGé et EludrilPro → jusqu'au trait de jauge dans verre doseur
- (EludrilPéri : Pas de dilution avec eau)
- Garder le produit 1 minute en bouche
- Ne pas avaler car contient alcool, mais pas de gravité si ingurgitation
- Coloration des dents possible, mais réversible

**Précautions**

- Attention si allergie aux terpènes → prévenir médecin

**Surveillance**

**Autres** : aucune utilité



**Y11**

## Vitamine A Dulcis

Caractéristiques produits : **Pommade oculaire**

**1**

**Pourquoi ? Où ?**

 **Oeil :** sécheresse oculaire  
→ de la gène

**2**

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

**Combien ?**  
• 1 goutte 2x à 3x/24h

**Quand ?**  
• Peu importe

**Combien de temps ?**  
• Selon avis du médecin

**3**

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

### Conseils

- Se laver les mains avant utilisation
- Baisser la paupière inférieure et appliquer sur la muqueuse :  

- Si impossible appliquer sur l'oeil directement
- Attendre 15 minutes entre 2 collyres.

### Précautions

- **Eviter lentilles de contact car assèche les yeux.** Si impossible, retirer les avant application puis attendre 15 minutes avant de les remettre.
- Vision peut être troublée pendant quelques minutes, éviter de barrer.

### Surveillance

- Aspect du gel si le tube est resté au soleil (ne pas utiliser si aspect grumeleux)
- Conservation 28 jours après utilisation



**Autres :** aucune utilité



**Y05**

## Sérum physiologique - Physiodose

**1**

**Pourquoi ? Où ?**



**Oeil** : nettoyage doux

**Oreille** : hygiène



**Peau** : nettoyage des plaies



**Autres** : aucune utilité

**2**

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

**Combien ?**

- Autant de fois que l'on veut

**Quand ?**

- Peu importe

**Combien de temps ?**

- Aussi longtemps qu'on veut

**3**

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

**Conseils**

- Plaie : appliquer une unidose sur la plaie puis essuyer
- Oeil : appliquer quelques gouttes dans oeil
- Oreille : appliquer une unidose pour les deux oreilles

**Précautions**

- Jeter l'unidose après utilisation, ne pas réutiliser.

**Surveillance**

- Pas de surveillance

**U20**

## Anapen

Caractéristiques produits : **Stimulant cardiaque (médicament d'urgence)**

**1**

**Pourquoi ? Où ?**



**URGENCE : Avis médical obligatoire**



**Choc anaphylactique :** symptômes  
(Bouffée de chaleur, urticaire important et/ou oedème important)



**Autres :** aucune utilité



**2**

**Combien ?  
Quand ?  
Combien de temps ?**

**Combien ?**

- **1 injection dans la cuisse**  
renouvelable si besoin (5 à 15 minutes après)

**Quand ?**

- Le plus vite possible

**Combien de temps ?**

**3**

**Conseils  
Précautions et  
Surveillance**

### **Conseils**

- Vérifier que produit est limpide en tournant la bague. Vérifier que l'indicateur n'est pas rouge
- Refermer la bague
- Etape 1 : retirer bouchon noir
- Etape 2 : Retirer bouchon gris à l'autre extrémité
- Etape 3 : placer aiguille sur face externe de la cuisse
- Etape 4 : Presser bouton rouge pendant 10 secondes jusqu'au "clic"
- Etape 5 : Masser légèrement
- Etape 6 : Vérifier indicateur rouge sur le côté du stylo



### **Surveillance**

- Conservation du produit : 2 ans

## Annexe n°32 : Liste des substances interdites en 2022 par Agence Mondiale Antidopage.

### S1 AGENTS ANABOLISANTS

#### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

Toutes les substances interdites de cette classe sont des substances non-spécifiées.

Les agents anabolisants sont interdits.

#### 1. STÉROÏDES ANABOLISANTS ANDROGÈNES (SAA)

Lorsqu'ils sont administrés de manière exogène, y compris, mais sans s'y limiter:

- 1-androstènediol (5 $\alpha$ -androst-1-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol)
- 1-androstènedione (5 $\alpha$ -androst-1-ène-3,17-dione)
- 1-androstéronne (3 $\alpha$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-ène-17-one)
- 1-épiandrostéronne (3 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-ène-17-one)
- 1-testostéronne (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-ène-3-one)
- 4-androstènediol (androst-4-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol)
- 4-hydroxytestostérone (4,17 $\beta$ -dihydroxyandrost-4-ène-3-one)
- 5-androstènedione (androst-5-ène-3,17-dione)
- 7 $\alpha$ -hydroxy-DHEA
- 7 $\beta$ -hydroxy-DHEA
- 7-keto-DHEA
- 19-norandrostènediol (estr-4-ène-3,17-diol)
- 19-norandrostènedione (estr-4-ène-3,17-dione)
- androstanolone (5 $\alpha$ -dihydrotestostérone, 17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-3-one)
- androstènediol (androst-5-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol)
- androstènedione (androst-4-ène-3,17-dione)
- bolastéronne
- boldénone
- boldione (androsta-1,4-diène-3,17-dione)
- calustéronne
- clostébol
- danazol ([1,2]oxazolo[4'5':2,3]prégra-4-ène-20-yn-17 $\alpha$ -ol)
- déhydrochlorméthyltestostérone (4-chloro-17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -méthylandrosta-1,4-diène-3-one)
- désoxyméthyltestostérone (17 $\alpha$ -méthyl-5 $\alpha$ -androst-2-ène-17 $\beta$ -ol et 17 $\alpha$ -méthyl-5 $\alpha$ -androst-3-ène-17 $\beta$ -ol)
- drostanolone
- épiandrostéronne (3 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstane-17-one)
- épi-dihydrotestostérone (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\beta$ -androstane-3-one)
- épitestostérone
- éthylestrénol (19-norprégra-4-ène-17 $\alpha$ -ol)
- fluoxymestérone
- formébolone
- furazabol (17 $\alpha$ -méthyl[1,2,5]oxadiazolo[3'4':2,3]-5 $\alpha$ -androstane-17 $\beta$ -ol)
- gestrinone
- mestanolone
- mestérolone
- métandiénone (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -méthylandrosta-1,4-diène-3-one)
- métélonolone
- méthandriol
- méthastéronne (17 $\beta$ -hydroxy-2 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diméthyl-5 $\alpha$ -androstane-3-one)

### S1 AGENTS ANABOLISANTS (suite)

#### 1. STÉROÏDES ANABOLISANTS ANDROGÈNES (SAA) (suite)

- méthyl-1-testostérone (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -méthyl-5 $\alpha$ -androst-1-ène-3-one)
- méthylclostébol
- méthylidiénolone (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -méthylestra-4,9-diène-3-one)
- méthynortestostérone (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -méthylestr-4-en-3-one)
- méthyltestostérone
- métribolone (méthyltriénolone, 17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -méthylestra-4,9,11-triène-3-one)
- miboléronne
- nandrolone (19-nortestostérone)
- norbolétone
- norclostébol (4-chloro-17 $\beta$ -ol-est-4-en-3-one)
- noréthandrolone
- oxabolone

et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

#### 2. AUTRES AGENTS ANABOLISANTS

Incluant sans s'y limiter:

Clenbutérol, modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes [(SARMs par ex. andarine, enobosarm (ostarine), LGD-4033 (ligandrol) et RAD140)], osilodrostat, zéranol et zilpatérol.

**S2**

## HORMONES PEPTIDIQUES, FACTEURS DE CROISSANCE, SUBSTANCES APPARENTÉES ET MIMÉTIQUES

### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances non-spécifées*.

Les substances qui suivent, et les autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s), sont interdites:

#### 1. ÉRYTHROPOÏÉTINES (EPO) ET AGENTS AFFECTANT L'ÉRYTHROPOÏÈSE

Incluant sans s'y limiter:

- 1.1 Agonistes du récepteur de l'érythropoïétine, par ex. darbépoétine (dEPO); érythropoïétines (EPO); dérivés d'EPO [par ex. EPO-Fc, méthoxy polyéthylène glycol-époétine bêta (CERA)]; agents mimétiques de l'EPO et leurs dérivés par ex. CNTO-530 et péginesatide.
- 1.2 Agents activants du facteur inductible par l'hypoxie (HIF) par ex. cobalt; daprodustat (GSK1278863); IOX2; molidustat (BAY 85-3934); roxadustat (FG-4592); vadadustat (AKB-6548); xénon.
- 1.3 Inhibiteurs de GATA, par ex. K-11706.
- 1.4 Inhibiteurs de la signalisation du facteur transformateur de croissance- $\beta$  (TGF $\beta$ ), par ex. luspatercept; sotatercept.
- 1.5 Agonistes du récepteur de réparation innée, par ex. asialo-EPO; EPO carbamylée (CEPO).

Page 3/12

**S2**

## HORMONES PEPTIDIQUES, FACTEURS DE CROISSANCE, SUBSTANCES APPARENTÉES ET MIMÉTIQUES (suite)

### 2. HORMONES PEPTIDIQUES ET LEURS FACTEURS DE LIBÉRATION

- 2.1 Gonadotrophine chorionique (CG) et hormone lutéinisante (LH) et leurs facteurs de libération, interdites chez le sportif de sexe masculin, par ex. buséréline, desloréline, gonadoréline, goséréline, leuproréline, nafaréline et triptoréline.
- 2.2 Corticotrophines et leurs facteurs de libération par ex. corticoréline.
- 2.3 Hormone de croissance (GH), ses analogues et ses fragments incluant sans s'y limiter:
  - analogues de l'hormone de croissance, par ex. lonapegsomatropine, somapacitan et somatrogon;
  - les fragments de l'hormone de croissance, par ex. AOD-9604 et hGH 176-191;
- 2.4 Les facteurs de libération de l'hormone de croissance, incluant sans s'y limiter:
  - l'hormone de libération de l'hormone de croissance (GHRH) et ses analogues, (par ex. CJC- 1293, CJC-1295, sermoréline et tésamoréline);
  - les sécrétagogues de l'hormone de croissance (GHS) et leurs mimétiques, [ par ex. lénomoréline (ghréline) et ses mimétiques, par ex. anamoréline, ipamoréline, macimoréline et tabimoréline];
  - les peptides libérateurs de l'hormone de croissance (GHRPs), [par ex. alexamoréline, GHRP-1, GHRP-2 (pralmoréline), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6 et examoréline (hexaréline)].

### 3. FACTEURS DE CROISSANCE ET MODULATEURS DE FACTEURS DE CROISSANCE

Incluant sans s'y limiter:

- Facteur de croissance dérivé des plaquettes (PDGF)
- Facteur de croissance endothérial vasculaire (VEGF)
- Facteur de croissance analogue à l'insuline-1 (IGF-1) et ses analogues
- Facteur de croissance des hépatocytes (HGF)
- Facteurs de croissance fibroblastiques (FGF)
- Facteurs de croissance mécaniques (MGF)
- Thymosine- $\beta$ 4 et ses dérivés, par ex. TB-500

et autres facteurs de croissance ou modulateur de facteur(s) de croissance influençant le muscle, le tendon ou le ligament, la synthèse/dégradation protéique, la vascularisation, l'utilisation de l'énergie, la capacité régénératrice ou le changement du type de fibre musculaire.

Page 4/12

## S3

## BÊTA-2 AGONISTES

### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances spécifiées*.

Tous les bêta-2 agonistes sélectifs et non sélectifs, y compris tous leurs isomères optiques, sont interdits.

Incluant sans s'y limiter:

- |                |                  |               |                                  |
|----------------|------------------|---------------|----------------------------------|
| • arformotérol | • indacatérol    | • reprotérol  | • trétoquinol<br>(trimétoquinol) |
| • fenotérol    | • lévosalbutamol | • salbutamol  | • tulobutérol                    |
| • formotérol   | • olodatérol     | • salmétérol  | • vilantérol                     |
| • higénamine   | • procatérol     | • terbutaline |                                  |

### SAUF

- le salbutamol inhalé : maximum 1600 microgrammes par 24 heures répartis en doses individuelles, sans excéder 600 microgrammes par 8 heures à partir de n'importe quelle prise;
- le formotérol inhalé : dose maximale délivrée de 54 microgrammes par 24 heures;
- le salmétérol inhalé : dose maximale 200 microgrammes par 24 heures;
- le vilantérol inhalé : dose maximale 25 microgrammes par 24 heures.

### NOTE

La présence dans l'urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 ng/mL ou de formotérol à une concentration supérieure à 40 ng/mL n'est pas cohérente avec une utilisation thérapeutique et sera considérée comme un *résultat d'analyse anormal (RAA)*, à moins que le sportif ne prouve par une étude de pharmacocinétique contrôlée que ce résultat anormal est bien la conséquence d'une dose thérapeutique (par inhalation) jusqu'à la dose maximale indiquée ci-dessus.

## S4

## MODULATEURS HORMONNAUX ET MÉTABOLIQUES

### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

Les substances interdites des classes S4.1 et S4.2 sont des *substances spécifiées*. Celles des classes S4.3 et S4.4 sont des *substances non-spécifiées*.

Les hormones et modulateurs hormonaux suivants sont interdits :

#### 1. INHIBITEURS D'AROMATASE

Incluant sans s'y limiter:

- 2-androsténol (5 $\alpha$ -androst-2-ène-17-ol)
- 2-androsténone (5 $\alpha$ -androst-2-ène-17-one)
- 3-androsténol (5 $\alpha$ -androst-3-ène-17-ol)
- 3-androsténone (5 $\alpha$ -androst-3-ène-17-one)
- 4-androstène-3,6,17 trione (6-oxo)
- aminoglutéthimide
- anastrozole
- androsta-1,4,6-triène-3,17-dione (androstatriènedione)
- androsta-3,5-diène-7,17-dione (arimistane)
- exémestane
- formestane
- létrazole
- testolactone

#### 2. SUBSTANCES ANTI-ŒSTROGÉNIQUES [ANTI-ŒSTROGÈNES ET MODULATEURS SÉLECTIFS DES RÉCEPTEURS AUX ŒSTROGÈNES (SERM)]

Incluant sans s'y limiter:

- |                 |               |              |
|-----------------|---------------|--------------|
| • bazéodoxifène | • fulvestrant | • tamoxifène |
| • clomifène     | • ospémifène  | • torémifène |
| • cyclofénil    | • raloxifène  |              |

## S4 MODULATEURS HORMONNAUX ET MÉTABOLIQUES (suite)

### 3. AGENTS PRÉVENANT L'ACTIVATION DU RÉCEPTEUR IIB DE L'ACTIVINE

Incluant sans s'y limiter:

- les anticorps neutralisant l'activine A
- les anticorps anti-récepteurs IIB de l'activine (par ex. bimagrumab)
- les compétiteurs du récepteur IIB de l'activine par ex.
  - récepteurs leurre de l'activine (par ex. ACE-031)
- les inhibiteurs de la myostatine tels que
  - les agents réduisant ou supprimant l'expression de la myostatine
  - les anticorps neutralisant la myostatine (par ex. domagrozumab, landogrozumab, stamulumab)
  - les protéines liant la myostatine (par ex. follistatine, propeptide de la myostatine)

### 4. MODULATEURS MÉTABOLIQUES

- 4.1 Activateurs de la protéine kinase activée par l'AMP (AMPK), par ex. AICAR, SR9009; et agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des péroxysones delta (PPAR $\delta$ ), par ex. acide 2-(2-méthyl-4-((4-méthyl-2-(4-(trifluorométhyl)phényle)thiazol-5-yl)méthylthio)phénoxy)acétique (GW 1516, GW501516)

- 4.2 Insulines et mimétiques de l'insuline

- 4.3 Meldonium

- 4.4 Trimétazidine

Page 7/12

## S5 DIURÉTIQUES ET AGENTS MASQUANTS

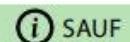
### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances spécifiées*.

Les diurétiques et agents masquants suivants sont interdits, ainsi que les autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

Incluant sans s'y limiter:

- Desmopressine; probénécide; succédanés de plasma, par ex. l'administration intraveineuse d'albumine, dextran, hydroxyéthylamidon et mannitol.
- Acétazolamide; amiloride; bumétanide; canrénone; chlortalidone; acide étacrylique; furosémide; indapamide; métolazone; spironolactone; thiazides, par ex. bendrofluméthiazide, chlorothiazide et hydrochlorothiazide; triamtérène et vaptans, par ex. tolvaptan.



SAUF

- la drospirénone; le pamabrome; et l'administration topique ophtalmique des inhibiteurs de l'anhydrase carbonique (par ex. dorzolamide, brinzolamide);
- l'administration locale de la félypressine en anesthésie dentaire.

Page 8/12

## S6 STIMULANTS

### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances spécifiées* exceptées les substances en S6.A qui sont des *substances non-spécifiées*.

Les *substances d'abus* de cette section sont : cocaïne et méthylénedioxyméthamphétamine (MDMA/«ecstasy»)

Tous les stimulants, y compris tous leurs isomères optiques, par ex. *d*- et *l*- s'il y a lieu, sont interdits.

Les stimulants incluent:

#### A: STIMULANTS NON-SPÉCIFIÉS

- adrafinil
- amfépramone
- amfétamine
- amfétaminil
- amiphénazol
- benfluorex
- benzylpipérazine
- bromantan
- clobenzorex
- cocaïne
- cropropamide
- crotétamide
- fencamine
- fénétylline
- fenfluramine
- fenproporex
- fonturacétam [4-phenylpiracétam (carphédon)]
- furfénorex
- lisdexamfétamine
- méfénorex
- méphentermine
- mésocarb
- métamfétamine (*d*-)
- *p*-méthylamfétamine
- modafinil
- norfenfluramine
- phendimétrazine
- phentermine
- prénylamine
- prolintane

Un stimulant qui n'est pas expressément nommé dans cette section est une *substance spécifiée*.

Page 9/12

## S6 STIMULANTS (suite)

### B: STIMULANTS SPÉCIFIÉS

Incluant sans s'y limiter:

- 3-méthylhexan-2-amine (1,2-diméthylpentylamine)
- 4-fluorométhylphénidate
- 4-méthylhexan-2-amine (méthylhexaneamine)
- 4-méthylpentan-2-amine (1,3-diméthylbutylamine)
- 5-méthylhexan-2-amine (1,4-diméthylpentylamine)
- benzfétamine
- cathine\*\*
- cathinone et ses analogues, par ex. méthédrone, méthédronate et  $\alpha$ -pyrrolidinovalerophénone
- dimétamfétamine (diméthylamphétamine)
- éphédrine\*\*\*
- épinephrine\*\*\*\* (adrénaline)
- étamivan
- éthylphénidate
- étilamfétamine
- étilefrine
- famprofazone
- fenbutrazate
- fencamfamine
- heptaminol
- hydrafenil (fluorénon)
- hydroxyamphétamine (parahydroxyamphétamine)
- isométheptène
- levmétamfétamine
- méclofénoxate
- méthylénedioxy-méthamphétamine
- méthyléphedrine\*\*\*
- méthylnaphthidate [( $\pm$ )-méthyl-2-(naphthalèn-2-yl)-2-(pipéridin-2-yl)acétate]
- méthylphénidate
- nicéthamide
- norfénéfrine
- octodrine (1,5-diméthylhexylamine)
- octopamine
- oxilofrine (méthylsynéphrine)
- pémoline
- pentétrazol
- phénéthylamine et ses dérivés
- phenmétrazine
- phenprométhamine
- propylhexédrine
- pseudoéphédrine\*\*\*\*\*
- sélegiline
- sibutramine
- strychnine
- tenamfétamine (méthylénedioxyméthamphétamine)
- tuaminoheptane

et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

#### i SAUF

- Clonidine;
- les dérivés de l'imidazoline en application dermatologique, nasale ou ophthalmique (par ex. brimonidine, clonazoline, fenoxazoline, indanazoline, naphazoline, oxymétagoline, xylométagoline) et les stimulants figurant dans le Programme de surveillance 2022\*.

Page 10/12

## S7 NARCOTIQUES

### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances spécifiées*.

Les *substances d'abus* de cette section sont : diamorphine (héroïne)

Les narcotiques suivants, y compris tous leurs isomères optiques, par ex. *d*- et *l* si y a lieu, sont interdits :

- |                         |                           |                |               |
|-------------------------|---------------------------|----------------|---------------|
| • buprénorphine         | • fentanyl et ses dérivés | • morphine     | • pentazocine |
| • dextromoramide        | • hydromorphone           | • nicomorphine | • péthidine   |
| • diamorphine (héroïne) | • méthadone               | • oxycodone    |               |
|                         |                           | • oxymorphone  |               |

## S9 GLUCOCORTICOÏDES

### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances spécifiées*.

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés par toute voie injectable, orale [incluant oromuqueuse (par ex. buccale, gingivale, sublinguale)], ou rectale.

Incluant sans s'y limiter :

- |                  |                      |                           |
|------------------|----------------------|---------------------------|
| • bêclométhasone | • dexaméthasone      | • mométasone              |
| • bétaméthasone  | • fluocortolone      | • prednisolone            |
| • budésonide     | • flunisolide        | • prednisone              |
| • cyclésonide    | • fluticasone        | • triamcinolone acétonide |
| • cortisone      | • hydrocortisone     |                           |
| • deflazacort    | • méthylprednisolone |                           |

### ⚠ NOTE

D'autres voies d'administration (y compris l'administration par inhalation, et topique : cutanée, dentaire-intracanale, intranasale, ophtalmologique et périanaale) ne sont pas interdites lorsqu'elles sont utilisées aux doses et pour les indications thérapeutiques enregistrées par le fabricant.

## S8 CANNABINOÏDES

### SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances spécifiées*.

Les *substances d'abus* de cette section sont : tétrahydrocannabinol (THC)

Tous les cannabinoïdes naturels et synthétiques sont interdits, par ex.:

- Dans le cannabis (haschisch, marijuana) et produits de cannabis
- Tétrahydrocannabinols (THCs) naturels ou synthétiques
- Cannabinoïdes synthétiques qui miment les effets du THC

### ⓘ SAUF

- Cannabidiol

## Annexe n°33 : Tableau comparatif des sacs médicalisés

### 4- SAC DE PHARMACIE SPEED' AIR BAG



Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poche centrale compartimentée avec des pochettes de couleur, adaptées pour mettre les médicaments voire plus car assez volumineuses</li> <li>- Pochettes latérales pratiques pour le matériel de chirurgie, les différents kits (suture, dentisterie) et les bandes d'orthopédie</li> <li>- Pochette supérieure pour le sac d'urgence</li> <li>- Pochette pour les pansements</li> <li>- Pochette antérieure (rangement supplémentaire)</li> <li>- Possibilité de ranger le collier cervical au dos (cf site internet)</li> <li>- Organisation claire et visuelle</li> <li>- Pratique en tant que second sac d'appoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas de possibilité de mettre les produits volumineux (attelle – minerve – collier cervical). Donc achat d'un autre sac</li> <li>- Largeur faible 15cm</li> <li>- Pochettes latérales de faible volume</li> <li>- Petit volume en général</li> </ul>

Lien internet : [Sac à dos premiers secours SPEED'AID BAG - acheter franco de port - sapros.ch](http://Sac à dos premiers secours SPEED'AID BAG - acheter franco de port - sapros.ch)

#### Description du produit

- Sac de premiers secours de 27 L antistatique et imperméable.
- 6 poches extérieures équipées de filets et d'élastiques de maintien.
- 5 sacoches intérieures: positionnement modulable par velcro.
- Poignets ergonomiques pour portage vertical ou horizontal.
- Dispositif de fixation pour colliers cervicaux au dos du sac.
- Bandes rétro-réfléchissantes frontales et latérales pour une meilleure visibilité.

## 5- SAC A DOS DE SECOURS BAGHEERA MEDICAL



Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compartiments pratiques et mobiles avec possibilité d'écrire sur les pochettes. Elles semblent grandes donc je pense possibilité d'utiliser une pochette pour une catégorie de produit. (Exemple : Médicaments – Chirurgie – Pansements – Orthopédie – Urgence etc.)</li> <li>- 9 compartiments fermés au total</li> <li>- Pochette pouvant accueillir le sac d'urgence facile d'accès et <b>transportable</b></li> <li>- Possibilité d'enlever une des pochettes pour laisser un espace et y mettre quelques produits volumineux</li> <li>- Organisation claire si annotation des pochettes</li> <li>- Pochettes transportables donc pratique si on souhaite la déplacer en cas de soin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas de poches latérales ou extérieures</li> <li>- <b>Manque de place pour les produits volumineux</b></li> <li>- Obligation d'avoir un second sac</li> <li>- Ouverture pas pratique</li> </ul>

Lien internet : [Sac à dos de secours Stream - Bagheera Medical | Médiprostore \(mediprostore.com\)](https://www.mediprostore.com/sac-a-dos-de-secours-stream-bagheera-medical)

## 6- SAC A DOS URGENCE PROFI HELBAG®



Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombreuses poches colorées pratiques pour la reconnaissance.</li> <li>- Possibilité de mettre des étiquettes à l'abri de l'humidité. Taille des pochettes différentes</li> <li>- Poche centrale assez volumineuse pour mettre quelques produits volumineux</li> <li>- Poche antérieure pour mettre les pansements (mais volume inconnu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Imperméabilité non citée dans la description</li> <li>- Pas assez de compartiments</li> <li>- Pas de scratch pour bloquer les produits dans la poche centrale, désordre et casse possible</li> <li>- Pas de poches latérales</li> </ul>

Lien internet : [Sac à dos Profi L 2.1 A, vide - acheter franco de port - sapros.ch](https://www.sapros.ch/sac-a-dos-profi-l-2-1-a-vide-acheter-franco-de-port-sapros-ch)

### Description du produit

- 1 poche avant grand volume avec porte documents
- Système d'accroche type Molle côté droit permettant d'accueillir une trousse amovible oxygénothérapie ou médical
- Portage main : 2 poignées surmoulées en haut et à gauche du sac
- Portage dos ergonomique avec ceinture ventrale de maintien
- Sangle d'hélicitreillage
- Pieds de fond
- Volet avant du sac : 2 poches fixes équipées de filet, avec façades transparentes ; 1 grande poche porte documents ; 3 poches filet de chaque côté du sac
- Fond velcro pour recevoir des trouses amovibles
- Dimensions : H. 47 x L. 36 x P 18 cm
- Volume : 40 L
- Poids : 2.9 kg

### Description du produit

- Couleur: rouge
- Dimensions sac à dos: 57 x 41 x 31 cm
- Dimensions poche frontale bas: 23.5 x 30 x 12 cm
- Dimensions poche frontale haut: 21 x 30 x 12 cm
- Poids: vide incl. accessoires 3.9 kg env.
- Contenu de la livraison: poches modulaires intérieure, 6 différentes tailles, différencier par des couleurs (1 x taille S, 4 x taille M, 1 x taille XL)

# ABSTRACT

# RÉSUMÉ

## GODINEAU Lucas

### Gestion de la trousse à pharmacie dans la course au large à la voile

La course au large à la voile est un sport imposant aux navigateurs de traverser des océans en complète autonomie, ainsi ils ont l'obligation d'emmener une trousse à pharmacie de bord.

Comment les marins gèrent-ils leur trousse à pharmacie et leur composant en mer ? Quels supports documentaires disposent-ils ?

Une étude est réalisée afin de déterminer leurs besoins, leurs attentes et leurs interrogations à propos de l'utilisation des médicaments et dispositifs médicaux, de la gestion des médicaments « dopants », de la gestion des problèmes gynécologiques chez les skippeurs et de l'organisation de leurs sacs à pharmacie.

Les résultats montrent que leurs connaissances sur les médicaments sont assez faibles, qu'ils disposent de peu de documents officiels explicatifs, qu'ils connaissent peu les procédures sur les médicaments dopants, qu'il existe peu d'informations sur les problématiques gynécologiques des femmes, que ce sujet est peu abordé, et que des doutes subsistent quant à la bonne organisation et classification des sacs à pharmacie.

C'est pourquoi ce travail propose des fiches médicaments, décrivant les indications, posologies, effets secondaires et précautions d'emplois. Il apporte des précisions sur l'utilisation de certains dispositifs médicaux. Il explique les procédures et liste les médicaments dopants par indication. Il propose des solutions pour améliorer les conditions de vie des skippeuses. Et enfin, il présente des documents aidant les marins à optimiser le rangement de leurs sacs à pharmacie.

L'objectif principal est de proposer des informations et des documents supports éducatifs ayant pour but d'optimiser la sécurité de la prise de médicament pour les coureurs au large.

**Mots-clés :** Course au large, trousse à pharmacie de bord, gestion, connaissances, interrogations support documentaires, éducation, outils éducatifs, sécurité

### Medical package management in offshore sailing race

Offshore sailing rules impose on sailors to bring medicines and medical advice on board during races. Conditions in the middle of the ocean can be difficult and sailors are completely independent during some days or some weeks. So, we can ask ourselves how they manage their own medical kit? Which documents can help them?

That is why, we created a study in order to identify their questions, their needs and their attempts on several subjects. First concerned medicines and medical advice use and how they manage them. The second one concerned doping products 'management. The third one is about gynaecological problems and the last one concerned medicine classification and organisation of drag bag.

Results show that sailors' medicine knowledge is low and they don't have enough information. Then they don't know the procedure about doping products and don't have knowledge about substances considering as drugs. Female sailors considered that they have no access to documents about gynaecological diseases. Finally, it doesn't exist any information about medicine classification method.

To answer these problems, we created documentation of medicine and we developed information about indication, posology, side effects and precautions. Same for some medical advice. Then, we spoke about doping product procedures and listed doping substances. Then, we presented several solutions to help female sailors about gynaecological problems. Finally, we created documents about medicine classifications and drag bag organisation, they can help sailors to optimise their own medical kit.

To conclude, the main purpose is to create documentation to educate sailors, in order to increase medicine security at sea.

**Keywords :** Offshore sailing, medicines, medical kit, needs, questions, knowledge, information, documents, education, medicine security

## ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) Lucas Godineau  
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une  
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'Internet,  
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.  
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées  
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **22 / 11 / 2022**