

Le jockey exerce un métier hors normes :

▪ **Sportif** : efforts de quelques minutes intenses, répétitifs, nécessitant une sollicitation équivalente à celles des sportifs de haut niveau sur le plan :

- Physique : cardio-respiratoire et locomoteur en particulier.
- Mental : jugement, coordination, concentration, réflexes.

▪ **A risque** : (en obstacle en particulier) avec des chutes et des traumatismes fréquents, souvent sérieux, parfois gravissimes, pouvant entraîner pour l'intéressé et les autres, des séquelles invalidantes.

C'est pour ces raisons, que l'obtention d'un certificat de non contre-indication demandé par France Galop est obligatoire pour toute personne appelée à monter en course publique au galop en France.

Un dossier médical individuel est ainsi établi pour toute personne demandant l'établissement ou le renouvellement d'une licence, et permet :

- de contrôler, en appliquant les normes en vigueur, sa non contre-indication à la monte en course.
- de connaître, en cas d'accident, les antécédents médicaux et traumatiques nécessaires à la conduite du traitement.

I. INTRODUCTION

En raison des exigences particulières de la monte en course, le certificat médical de non contre-indication ne peut-être établi que par un Médecin connaissant le sport et le métier de jockey, agréé par Messieurs les Commissaires de France Galop.

La liste des Médecins agréés est publiée chaque année dans le Bulletin Officiel des Courses au Galop.

“ La délivrance du certificat médical de non contre-indication engage la responsabilité du médecin (articles 14 et 40 du code de déontologie). ”

1. AUTORITES QUALIFIEES :

Le certificat médical de non contre-indication est délivré par le médecin agréé, en relation éventuellement avec le médecin de famille, après avoir :

- pris connaissance des antécédents médicaux et chirurgicaux, anciens ou récents, personnels et familiaux, communiqués par le demandeur sous l'entière responsabilité de celui-ci.
- Effectué un examen clinique, au besoin un examen approfondi.
- Obtenu les résultats des examens complémentaires jugés nécessaires.

2. LE DOSSIER MEDICAL TRANSMIS PAR LE MEDECIN AGREE AU SERVICE MEDICAL DE FRANCE GALOP

COMPORTE :

- Le questionnaire rempli et signé par l'intéressé, concernant pour l'année écoulée :

-Le nombre de montes et de chutes.

- Les antécédents traumatiques, médicaux, chirurgicaux.
- Les traitements médicaux suivis.

- Les données de l'examen clinique.

3. LE CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION EST DELIVRE POUR UNE DUREE D'UN AN :

- après vérification du dossier par le médecin conseil de France galop, le certificat de non contre indication est enregistré par France galop
- Le certificat de non contre-indication à la monte en course est renouvelé chaque année, sauf en cas de pathologie intercurrente.
- En cas de maladie, de traumatisme (en course, à l'entraînement ou dans la vie privée) de traitement médicamenteux prolongé, ou d'arrêt d'activité prescrit par un médecin survenant en cours d'année entre deux visites habituelles de non contre-indication à la monte en course, l'intéressé devra en faire mention au service médical de France galop
- Les personnes titulaires d'une autorisation de monter, ne peuvent pas monter en course pendant une période d'arrêt de travail prononcée par un médecin.

Lorsque le médecin conseil de France galop est informé de tout élément médical susceptible de mettre en cause la non contre indication à la monte en course d'une personne titulaire d'une autorisation de monte ,il peut prendre des mesures conservatoires visant à la protection de la santé de l'intéressé

II. CONDITIONS GENERALES A L'OBTENTION DU CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA MONTE EN COURSE

1) Age minimum 16 ans

2 Poids

Les Médecins agréés ne doivent pas délivrer de certificats de non contre-indication aux candidats pesant moins de 38 kgs.

3 Vaccinations en cours de validité

Elle est obligatoire pour toutes les personnes appelées à monter en course publique, qui doivent être immunisées contre la diphtérie, le tétanos et la polio toute la durée de leur carrière.

Le dernier calendrier des vaccinations d'avril 2014 élaboré par le ministère chargé de la santé après avis du haut conseil de la santé publique devra être respecté.

À partir de 25 ans les rendez-vous vaccinaux se réalisent à âges fixes, tous les 20 ans.

L'intervalle entre le dernier rappel effectué et le prochain rendez-vous vaccinal à âge fixe ne doit pas excéder vingt-cinq ans pour la tranche d'âge 25-65 ans.

4 Interprétation des normes

Les contre-indications mentionnées ci-après ne constituent pas une liste exhaustive des affections contre indiquant la monte en course. Elles fixent un cadre général non limitatif destiné à guider les Médecins agréés pour l'établissement des certificats de non contre-indication à monter en course publique.

5 Recours

En cas de refus de délivrance du certificat médical de non contre-indication à la monte en course, l'intéressé peut demander à être examiné par une Commission Médicale de recours. Cette Commission est composée de trois Médecins. Le médecin agréé ayant refusé le certificat de non contre-indication ne fait pas partie de cette commission mais pourra être entendu à titre consultatif. La Commission peut demander l'avis d'un Médecin faisant autorité en la matière avant de rendre son avis.

Toutes ces dispositions s'appliquent aux jockeys professionnels, et amateurs.

III. CONTRE INDICATIONS MEDICALES

La monte en course est une activité qui exige de chaque jockey des qualités physiques et un jugement d'un niveau extrêmement élevé. La moindre erreur de la part d'un jockey durant la course pourrait non seulement mettre sa vie en danger, mais également celle des autres, les blesser ou même les handicaper physiquement.

« D'une façon générale sont contre-indiqués : maladie, traumatisme, intervention chirurgicale, traitements médicamenteux ou autres entraînant une altération des capacités physiques ou mentales incompatibles avec les exigences de la monte en courses »

Lors de la prise de médicaments, l'obtention du certificat de non contre-indication à la monte sera impossible si :

- L'effet thérapeutique du médicament peut mettre en péril le jockey quand il monte ou en cas de chutes (exemple : anticoagulants).
- Les effets secondaire, réels ou potentiels, de la médication sont telles qu'ils pourraient interférer avec la capacité de jugement de coordination ou de vigilance du jockey (exemple : antidépresseurs, anxiolytiques....).

1) Appareil cardio-vasculaire

La sollicitation cardiaque étant particulièrement importante lors des courses de galop (fréquence cardiaque de 160 à 200 battements par minute lors du sprint) un soin tout particulier devra être apporté à l'examen de cet appareil (signes fonctionnels, bruits anormaux, trouble du rythme).

En cas d'anomalies à l'examen clinique, des examens complémentaires devront être demandés et la délivrance du certificat sera différée à réception de ces résultats.

La présentation d'un ECG douze dérivations de repos récent est obligatoire pour la première délivrance du certificat de non contre-indication à la monte en course. Cet examen est ensuite recommandé au minimum tous les 5 ans.

- Cardiopathies congénitales.
- Cardiomyopathies dilatées.
- Cardiopathies hypertrophiques (obstructives et non obstructives), quelle qu'en soit l'étiologie.
- Cardiopathies malformations valvulaires, acquises ou congénitales, sauf minimes et en l'absence de dysfonction du VG ou dilatation aortique.
- Formes vasculaires (anévrismes artériels) de la maladie d'Ehler-Danlos ou de la maladie de Marfan.
- Greffe cardiaque.
- Insuffisance coronarienne.
- Malformations artério-veineuses ou maladie thrombo-embolique.
- Malformations valvulaires, acquises ou congénitales, sauf minimes et en l'absence de dysfonction VG ou dilatation aortique.
- Myocardite aigue ou péricardite évoluant depuis moins de 6 mois. Au-delà de 6 mois, pas de contre-indication si bilan standard normal (ECG, échographie cardiaque trans-thoracique, Holter).
- Péricardites chroniques constrictives.
- Toute forme d'hypertension artérielle sauf si le patient est à faible risque et HTA bien équilibrée sous réserve d'un bilan annuel satisfaisant (ECG, échographie cardiaque trans-thoracique, test d'effort si nécessaire).
- Troubles de la conduction potentiellement graves;
 - Bloc sino-auriculaire.
 - Le bloc auriculo ventriculaire du 1^{er} degré avec espace PR supérieur à 0.24 seconde fera l'objet d'un avis spécialisé.
 - Bloc auriculo-ventriculaire (BAV) du deuxième degré type Mobitz 2 ou du troisième degré ou BAV 2/1.
 - le BAV du deuxième degré type Mobitz 1 et le Bloc de Branche gauche feront l'objet d'un avis spécialisé.
 - Trouble de conduction appareillée.
- Troubles du rythme potentiellement graves, permanents ou paroxystiques, qu'ils soient supra-ventriculaires, ventriculaires ou jonctionnels ou maladie génétique prédisposant à un trouble du rythme grave (DVDA, Canalopathie, QT long, QT court ...). La découverte d'une voie accessoire, même asymptomatique, devra faire l'objet d'un avis spécialisé.

2) Neurologie et neuropsychiatrie

En cas de découverte d'anomalie lors de l'examen neurologique (atteinte motrice, sensitive, des réflexes, anomalie des paires crâniennes, troubles de l'équilibre et de la coordination, mouvements anormaux, céphalées, etc...) des investigations complémentaires sont nécessaires

- Affections neurologiques évolutives (sclérose en plaque, maladie de Parkinson...).
- Déficits moteurs périphériques.
- Maladie épileptique, narcolepsie, perte de connaissances itératives.
- Séquelles invalidantes de poliomyélite.
- Séquelles d'accidents vasculaires cérébraux.
- Séquelles graves d'encéphalites, de méningites.
- Séquelles graves de traumatismes crâniens.

- Toute pathologie imposant un traitement psychotrope.
- Troubles du comportement et de l'humeur graves (portant atteinte à la vie relationnelle), troubles de la personnalité permanents : démence, arriération, débilité, psychose, etc...
- Vertiges, quelle qu'en soit l'étiologie. Troubles de l'équilibre.

3) Appareil locomoteur

- Toute affection ostéo-articulaire évolutive.
- Rhumatismes inflammatoires et infectieux.

Rachis :

- Déformations douloureuses et évolutives (cyphose majeure, scoliose avec angle de Cobb supérieur à 30 degrés).
- Spondylolisthésis >50%, spondylolisthésis symptomatiques et/ou évolutifs c'est-à-dire instables.
- Lombosciatique hyperalgique et/ou déficitaire sur le plan neurologique.
- Fractures et/ou entorses non consolidées.
- Séquelles de fractures et/ou entorses graves.
- Tout matériel d'ostéosynthèse encore en place au niveau rachidien.
- Corsets rigides.

Périphérie :

- Amputation partielle ou totale d'un membre.
- Port d'une immobilisation plâtrée ou en résine, d'un fixateur externe ou d'une orthèse.
- Fractures, entorses, luxations récentes non consolidées.
- Séquelles de fractures et/ou luxations et/ou entorses et/ou lésions capsulo-ligamentaires sévères avec impotence fonctionnelle invalidante pour la monte en course.
- Tout déficit fonctionnel invalidant pour la monte en course.
- Présence de matériel d'ostéosynthèse entraînant une répercussion directe liée au matériel de type raideur, douleur.

Les prothèses orthopédiques fonctionnelles sont admises.

4) Appareil respiratoire

- Causes médicales d'hypoxémie chronique.
- Insuffisance respiratoire.
- L'asthme impose un avis pneumologique et des explorations fonctionnelles respiratoires annuelles.
- Maladie infectieuse évolutive.
- Pneumothorax évolutif.
- Syndrome d'apnée du sommeil entraînant des troubles de la vigilance.

5) Appareil génito-urinaire

- Dialyse, greffe du rein.
- Insuffisance rénale chronique.

- Néphropathie chronique grave.

À noter que le fait de n'avoir qu'un seul rein est accepté.

6) Appareil visuel

- Absence de vision binoculaire avec échec au test de FRISBY sur la planche de 6 mm d'épaisseur à 30 cm de distance
- Acuité visuelle insuffisante:

L'acuité visuelle avant ou après correction doit être d'au moins 9/10èmes à chaque œil ; admis 10/10 et 8/10èmes sinon contre-indication à la monte en course.

La correction du déficit de l'acuité peut être effectuée :

- Soit par des lentilles de contact souples.
- Soit par des lunettes spéciales à verre incassable sans élément traumatisant, correctrices du déficit et protectrices contre les corps étrangers.
- Soit par la chirurgie.

- Cécité monoculaire.
- Champ visuel défectueux.
- Diplopie.
- Lésions des milieux et des membranes oculaires profondes.
- Paralysies oculomotrices Diplopie.

À noter que la dyschromatopsie est acceptée.

7) Appareil Auditif

Toute diminution de l'acuité auditive nécessite un bilan audiométrique.

- Déficit auditif bilatéral sévère supérieur à 35 décibels sur une fréquence conversationnelles 500, 1000 ou 2000 Hertz.
- Prothèses auditives.
- Surdité unilatérale.

8) Hématologie

- Chimiothérapies invalidantes.
- Hémopathies malignes.
- Maladies hémorragiques.
- Traitement anticoagulant : AVK et NACO (dabigatran, rivaroxaban, apixaban, etc...)

9) Maladies Métaboliques

- Diabète insulino-dépendant.
- Diabète non insulino-dépendant nécessitant une médication orale. Le diabète non insulino-dépendant contrôlé par l'alimentation est accepté.
- Maladies endocriniennes invalidantes

10) Appareil digestif

- Affection organique digestive mal tolérée (ulcère gastro-duodénal évolutif, pancréatite chronique, etc...)

- Événtration.
- Hépatite chronique active.
- Insuffisance hépatique sévère.
- Événtration.

- Les analgésiques centraux, par exemple : codéine, et dextropropoxyphène auxquels s'ajoutent le Tramadol et le Nefopam
- Les amphétaminiques

11) Cancérologie

Toute néoplasie évolutive entraînant soit spontanément, soit par les traitements utilisés une altération des capacités physiques ou mentales incompatibles avec les exigences de la monte en course.

12) Pathologie Infectieuse

- Infection aiguë fébrile.
- Infection contagieuse.
- Syndrome d'immunodéficience acquise en phase de maladie évolutive.

13) Grossesse

Au-delà de 3 mois.

14) Éthylisme, Toxicomanie, substances prohibées

L'éthylisme caractérisé et la présence de substances prohibées par la législation et Code des Courses sont considérés comme des contre-indications quelles qu'en soient leurs manifestations.

Devant tout comportement anormal ou inexplicable les médecins agréés sont autorisés à demander des examens complémentaires biologiques et à effectuer des prélèvements urinaires à la recherche de substances prohibées

En cas de doute important, la délivrance du certificat de non contre-indication à la monte en course doit être différée dans l'attente des différents résultats.

La liste des substances prohibées par le Code des Courses est publiée chaque année dans les conditions générales de France Galop.

ARTICLE I

LISTE DES SUBSTANCES PROHIBÉES DANS LE PRÉLEVEMENT BIOLOGIQUE EFFECTUÉ SUR UNE PERSONNE TITULAIRE D'UNE AUTORISATION DE MONTER OU D'UNE LICENCE PROFESSIONNELLE

I. Stupéfiants, Diurétiques, Alcool

I.a : Stupéfiants

- Substances classées comme stupéfiants par l'Arrêté Ministériel du 22 février 1990 publié au Journal Officiel du 7 juin 1990, complété par tous les arrêtés successifs. Cette liste est publiée au Bulletin Officiel des courses et mise à jour régulièrement.

Cette liste comprend :

- Les narcoleptiques
- Les cannabinoïdes

I.b : Diurétiques et agents masquants

I.c : Alcool

- Alcoolémie supérieure à 0,10 g par litre de sang ou concentration alcoolique dans l'air expiré supérieure à 0,05 mg par litre d'air expiré.

II. Classe des stimulants et substances apparentées :

- Ephédrines.
- Caféine (une concentration dans l'urine > à 12 microgrammes par millilitre sera considérée comme un résultat positif).
- Les Béta-2-agonistes (par exemple : Clenbutérol, Fénotérol, Salbutamol, Salmétérol, Terbutaline, etc...) et substances apparentées.
- Modafinil

III. Substances classées comme psychotropes selon l'arrêté du 22 février 1990 complétés des arrêtés successifs publiés au Bulletin Officiel des courses et mis à jour régulièrement.

- Antidépresseurs
- Anxiolytiques
- Neuroleptiques
- Hypnotiques
- Antiépileptiques.

IV. Substances hormonales et leurs homologues synthétiques

V. Bêtabloquants, par exemple :

Acébutolol, alprénolol, aténolol, labétalol, métoprolol, nadolol, oxprénolol, propranolol, sotalol et substances apparentées.)

VI. Gluco corticoïdes

VII. Anesthésiques

VIII. Laxatifs stimulants, Orlistat, Sibutramine, Rimonabant

IX. Myorelaxants

X. Antihistaminiques de 1^{ère} génération :

- Phéniramine (par exemple : Fervex, Polaramine),
- Diphenhydramine (par exemple : Actifed, Nautamine),
- Prométhazine, par exemple : Phenergan).

XI. Antimigraineux sédatifs :

- Triptans,
- Pizotifène,
- Oxétorone,
- Flunarizine,
- Métopropramide

ARTICLE II

TRAITEMENTS ET PROCÉDÉS INTERDITS

- Manipulation sanguine :

L'administration de sang, de globules rouges, de transporteurs artificiels d'oxygène ou de produits apparentés est interdite.

- Si le taux d'hématocrite d'une personne montant en course se révèle être supérieur à 50%, la Commission médicale pourra demander à l'intéressé de passer un nouveau contrôle médical comprenant notamment un prélèvement biologique avant d'être autorisé à remonter en course.