

Projet de règlement grand-ducal du 2016 concernant le contrôle médico-sportif obligatoire des membres licenciés actifs des fédérations sportives agréées.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,
Vu la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport;
Vu l'avis du Conseil supérieur des sports;
Vu l'avis du Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois (COSL);
Notre Conseil d'Etat entendu;
Sur le rapport de Notre Ministre des Sports et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Art.1. Champ d'application

Le contrôle médical obligatoire prévu à l'article 11 de la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport pour les membres actifs titulaires d'une licence de compétition d'une fédération sportive agréée par le ministre des sports, appelé ci-après le ministre, est organisé conformément aux dispositions du présent règlement.

Art.2. But de l'examen

Le contrôle médico-sportif a pour but :

- 1) de permettre l'accès aux compétitions sportives aux personnes aptes à les pratiquer ;
- 2) d'aider à les orienter vers une activité sportive qui leur convient ;
- 3) d'assurer une surveillance médicale des sportifs détenteurs d'une licence de compétition.

Art.3. Catégories d'activités sportives

En fonction du degré de nécessité de la surveillance médicale, les activités sportives sont classées dans les 3 catégories A, B et C qui figurent en annexe au présent règlement et qui en font partie intégrante.

La catégorie A comprend les activités sportives dont les compétiteurs doivent se soumettre à une surveillance médicale périodique.

La catégorie B comprend les activités dont les compétiteurs doivent se soumettre à une surveillance médicale unique.

La catégorie C comprend les activités sportives dont les compétiteurs sont dispensés de l'examen médico-sportif.

Le contrôle médico-sportif est obligatoire pour les compétiteurs des activités sportives des catégories A et B.

Art.4. Obligation et périodicité

L'examen médico-sportif est prescrit :

- 1) avant la première délivrance de chaque licence de compétition autorisant la pratique d'une activité sportive des catégories A et B à partir de l'année au cours de laquelle le sportif atteint l'âge de 7 ans ;

- 2) pour tout titulaire d'une licence de compétition autorisant la pratique des activités sportives de la catégorie A pendant l'année de calendrier au cours de laquelle il atteint l'âge de 12, 15, 20, 30, 40, 45 et 50 ans, sans préjudice des dispositions de l'article 5 du présent règlement;
- 3) avant la reprise de la compétition pour tout titulaire d'une licence de compétition suspendue temporairement pour dopage.

La périodicité prévue au point 2) ci-avant n'est pas requise, si le dernier examen obligatoire a eu lieu moins de 12 mois avant la prochaine échéance périodique. Dans cette hypothèse, le sportif est dispensé de la prochaine échéance périodique.

L'examen obligatoire fait pour une des disciplines des catégories A et B est valable également pour une autre discipline de ces mêmes catégories à l'exception de la boxe, de la plongée sous-marine et du sport automobile.

Les prescriptions visées au paragraphe 1^{er} du présent article s'appliquent également aux arbitres de basketball, de football, de handball, de hockey sur glace et de rugby.

Art.5. Examens complémentaires

En dehors des examens médico-sportifs prévus à l'article qui précède, les titulaires d'une licence de compétition dans une discipline de la catégorie A peuvent être soumis à des contrôles complémentaires suivant les modalités suivantes:

- 1) le médecin-examineur qui, lors d'un examen effectué en vertu de l'article 4, estime que l'état de santé d'un sportif nécessite une surveillance médicale plus suivie, peut prescrire un réexamen obligatoire avant le terme prévu pour le prochain examen périodique;
- 2) un médecin attaché au service de l'Etat et désigné à cet effet par le ministre compétent peut à tout moment, de sa propre initiative ou à la demande écrite et motivée d'un médecin agréé visé à l'article 10 ci-dessous, ordonner qu'un titulaire d'une licence se soumette à un contrôle complémentaire.

L'examen de base effectué dans les centres médico-sportifs peut également être complété par une épreuve d'effort avec ECG et mesure de la pression artérielle à faire réaliser auprès d'un médecin spécialiste compétent si la personne examinée présente un facteur de risque et ceci sur décision soit du médecin examineur soit du médecin attaché au service de l'Etat.

Art. 6. Examen médical

L'examen médical de base à effectuer dans les centres médico-sportifs comprend:

- 1) un interrogatoire portant sur
 - a) l'anamnèse;
 - b) les facteurs à risque ;
- 2) un examen clinique portant sur
 - a) l'état physiologique;
 - b) l'acuité visuelle;
 - c) les organes auditifs;
 - d) la perméabilité nasale;
 - e) la cavité buccale;
 - f) l'appareil cardio-pulmonaire;
 - g) le système neuro-végétatif;
 - h) l'appareil locomoteur;

- i) l'état de la croissance et du développement;
 - 3) une étude morphologique portant sur
 - a) le poids;
 - b) la taille;
 - c) le périmètre abdominal, en cas d'un index de la masse corporelle élevé;
 - d) la capacité vitale;
 - e) le peak flow (ou la VEMS);
 - f) la tension artérielle contrôlée aux deux bras;
 - g) l'indice de masse corporelle;
 - 4) la recherche de l'albumine, du glucose et du sang dans les urines;
 - 5) un ECG au repos (à 15, 20 et 30 ans et au moment de la délivrance de la 1ère licence, si celle-ci a lieu après 15 ans);
 - 6) des examens complémentaires conformément à l'article 5 du présent règlement.
- La périodicité prévue au chiffre 5) ci-avant n'est pas requise, si le dernier examen d'ECG a eu lieu moins de 12 mois avant la prochaine échéance périodique. Dans cette hypothèse, le sportif est dispensé de la prochaine échéance périodique.

Art. 7. Frais

Les frais relatifs aux examens obligatoires sont à charge de l'Etat.

Les examens complémentaires prévus à l'article 5 du présent règlement ainsi que les analyses et examens spéciaux demandés en complément à l'examen médical de base par des fédérations ou des clubs ne sont pas à charge de l'Etat.

La personne ayant pris un rendez-vous auprès d'un des centres médico en vue de l'examen obligatoire et qui ne s'est pas présentée à la date et à l'heure fixées est redevable d'une taxe forfaitaire de 40 EUR. Les modalités pratiques sont déterminées par règlement ministériel.

Art. 8. Exclusivité

L'examen médical est exclusif de tous soins médicaux.

Art. 9. Conclusions et communications des résultats

Les sportifs examinés sont classés dans un des groupes d'aptitude suivants:

Aptitude générale, aptitude temporaire, inaptitude temporaire, inaptitude générale.

Une attestation, reprenant ce classement, est établie pour chaque sportif examiné par le service médico-sportif et est communiquée aux clubs et aux fédérations sportives concernés.

Sur le vu de cette attestation, ces derniers valident ou suspendent les licences conformément aux prescriptions de l'article 4 ci-dessus.

La personne déclarée inapte en est informée par décision du médecin chef de service du service médico sportif.

Art. 10. Agrément des médecins

L'examen médico-sportif est assuré par les médecins titulaires du certificat d'études spéciales en médecine du sport ou d'un diplôme reconnu comme équivalent par le ministre ayant la santé dans ses attributions et qui sont agréés par le ministre compétent. Cet agrément est accordé et peut, le cas échéant, être retiré par le ministre compétent sur avis de l'association la plus représentative des médecins diplômés en médecine du sport.

Art. 11. Répartition régionale

Le ministre compétent détermine le nombre et l'implantation géographique des centres médico-sportifs et veille à leur installation et à leur fonctionnement.

Art. 12. Centre pour athlètes de haut niveau

La surveillance médicale des athlètes de haut niveau, prévue à l'article 14 de la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport, est assurée dans un centre médico sportif spécialisé reconnu compétent par le Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois sur base d'une convention à conclure entre le centre et le ministre.

Les examens y assurés valent également comme examen obligatoire prévu à l'article 4 du présent règlement.

Art. 13. Personnel

Le personnel des centres médico-sportifs est placé sous l'autorité du ministre compétent et se compose

- 1) de médecins agréés conformément aux dispositions de l'article 10 ci-dessus;
- 2) d'assistants et de secrétaires;
- 3) de personnes chargées de la surveillance et de l'entretien du bâtiment et des locaux des centres respectifs.

Sans préjudice du paragraphe précédent, le médecin agréé reste soumis aux conditions de responsabilité et d'assurance d'un médecin ayant le statut d'un travailleur indépendant.

Art. 14. Organisation technique des examens et honoraires des médecins

Les rapports entre le ministère compétent, d'une part, et les médecins, d'autre part, l'organisation technique des examens et les taux des honoraires font l'objet d'une convention à conclure entre le ministre compétent et l'association des médecins et médecins dentistes du Grand-Duché de Luxembourg.

Art. 15. Indemnisation du personnel auxiliaire

Les indemnités du personnel visé sous 2) et 3) de l'article 13 ci-dessus sont fixées par le Gouvernement en conseil sur proposition du ministre compétent.

Art. 16. Réclamation

Toute personne déclarée inapte à la pratique d'un sport donné, peut réclamer dans un délai de 40 jours contre cette décision devant une commission qui statuera après avoir examiné l'intéressé à nouveau ou, le cas échéant, sur le vu du dossier médical.

Cette commission se compose de trois médecins nommés par le ministre compétent, sur avis de l'association la plus représentative des médecins diplômés en médecine du sport.

Un suppléant est désigné pour chacun des trois médecins de la commission.

Le médecin dont la décision est contestée ne peut pas faire partie de la commission.

Art.17. Registre électronique

Le ministre tient un registre électronique des personnes ayant passé un contrôle médico sportif.

Le ministre a la qualité de responsable du traitement au sens de l'article 2 de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Ce registre contient le nom, la date de naissance, le numéro d'identification luxembourgeois, l'adresse, l'échéance du contrôle médical, le résultat du contrôle de la personne examinée tel que défini à l'article 9 du présent règlement ainsi que le nom de la fédération et du club d'affiliation.

Les données à caractère personnel sont reprises directement du registre national des personnes physiques pour chaque consultation et ne sont pas conservées.

Ces données peuvent être communiquées de manière sécurisée, soit par accès direct, soit par voie informatique aux différents centres médico-sportifs ainsi qu'aux personnes concernées et aux fédérations pour les seules personnes y affiliées. Cette communication est tracée de façon à pouvoir identifier à tout moment la personne ayant procédé à une consultation.

Les données sont conservées jusqu'à l'âge de 50 ans du titulaire d'une licence conformément aux exigences de l'article 4 du présent règlement grand-ducal.

La sécurisation de la banque de données en question se fait conformément aux exigences légales et réglementaires en vigueur.

Art. 18. Disposition abrogatoire

Le règlement grand-ducal du 8 février 2012 concernant le contrôle médico-sportif obligatoire des membres licenciés actifs des fédérations sportives agréées est abrogé.

Art.19. Notre Ministre des Sports est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial et entrera en vigueur le premier janvier 2017.

Le Ministre des Sports

Romain Schneider

Château de Berg, le...2016

Henri

ANNEXE

Catégorie A:

- les sports aéronautiques à l'exception de l'aéromodélisme,
- l'alpinisme, escalade sportive,
- l'américain football,
- les arts martiaux,
- l'athlétisme,
- l'automobilisme,
- l'aviron,
- le badminton,
- le basketball et le basketball corporatif,
- le bodybuilding et la musculation,
- la boxe,
- le canoë-kayak,
- le cricket,
- le cyclisme,
- l'escrime,
- l'équitation (endurance, jumping, military et voltige),
- le football et le football corporatif,
- la gymnastique,
- l'haltérophilie,
- le handball,
- le hockey,
- le hockey sur glace,
- l'indiana
- le korfbal,
- la lutte,
- le motocyclisme,
- la natation,
- la course d'orientation,
- le patinage,
- la plongée sous-marine,
- le plongeur,
- le powerlifting,
- le rugby,
- le skateboard,
- le ski,
- le ski nautique,
- le sport pour personnes présentant un handicap physique,
- le sport pour personnes présentant une déficience intellectuelle,
- le squash,
- le tennis,
- le tennis de table,
- le triathlon,
- la voile,
- le volleyball.

Catégorie B:

- la danse,
- les sports équestres (attelage, dressage et western riding),
- le tir à l'arc.

Catégorie C:

- l'aéromodélisme,
- le billard,

- le sport-boules,
- la crosse sur glace,
- le curling,
- le dart,
- les échecs,
- le golf,
- le golf sur piste,
- le jeu de quilles,
- le kickersport,
- la marche populaire,
- la pêche sportive,
- la pétanque,
- le tir aux armes sportives.

Exposé des motifs

Le présent projet de règlement grand-ducal a pour objet de remplacer le règlement grand-ducal du 8 février 2012 concernant le contrôle médico-sportif obligatoire des membres licenciés actifs des fédérations sportives agréées.

Même si les modifications par rapport au règlement ne sont que ponctuelles il a été préféré de remplacer le règlement en question au lieu de le modifier en vue d'une meilleure lecture.

Dans le cadre des mesures du paquet d'avenir « Zukunftspak », il a été retenu de réduire les coûts au niveau du fonctionnement du service médico-sportif par 1) une simplification administrative et 2) par des recettes à recevoir.

- 1) D'un point de vue simplification administrative il est prévu de :
 - Changer le rythme des examens en réduisant le nombre de paliers d'âge ;
 - Sauter un palier si l'examen médico est valable depuis moins de 12 mois ;
 - Respecter plus rigoureusement le rythme des examens prévus grâce à une meilleure information des fédérations ;
 - Transcrire les résultats médico d'une fédération à une autre et d'un club à un autre ;
 - Transcrire les résultats médico spéciaux des sportifs d'élite.
- 2) En ce qui concerne les recettes il est prévu de :
 - Pénaliser les sportifs qui ne se présentent pas au rendez-vous fixé.

Ces modifications n'impactent en rien la sécurité médicale du contrôle médico et garantissent toujours un contrôle efficace et à hauteur des sportifs voulant pratiquer un sport de compétition.

A l'heure actuelle il n'y a plus personne qui remet en cause la nécessité d'un examen médico-sportif avant la pratique d'un sport de compétition. Or le niveau de médecine ainsi que le contrôle médical rapproché auquel se soumettent aujourd'hui les sportifs permettent d'alléger certaines conditions du contrôle médical tel qu'il est actuellement pratiqué.

Un examen rapproché lors de la phase de croissance à savoir à 7, 12 et 15 ans s'avère nécessaire et le développement physique, psychique et sexuel pendant cette phase doit être surveillé de près. Ceci est aussi confirmé par l'OMS.

En contrepartie les années suivantes entre 20 et 40 ans il y a en principe peu de changement d'un point de vue santé ce qui permet d'espacer la périodicité pendant cette phase. En effet la croissance est terminée et les pathologies chroniques invalidantes sont très rares pendant cette tranche d'âge. Il en va de même pour les facteurs de risques cardio-vasculaires. A souligner que le médecin examinateur voire le médecin responsable du service médico-sportif peut en cas d'examen clinique suspect prescrire un nouvel examen à un rythme plus rapproché, voire même demander des examens complémentaires.

En revanche à partir de 40 ans les facteurs de risques notamment cardio-vasculaires et coronaropathies augmentent de nouveau ce qui justifie une périodicité plus rapprochée à savoir à 40, 45 et 50 ans.

Ce nouveau rythme de mises au point est conforme avec les recommandations européennes et américaines actuelles.

Les dernières années le nombre des personnes ayant pris un rendez-vous mais qui ne se sont pas présentées par après a augmenté sensiblement et a mené l'autorité compétente à proposer de sanctionner, voire sensibiliser, ces personnes par le paiement d'un forfait. Les capacités des différents centres sont assez limitées et la fixation de rendez-vous se fait au détriment des possibilités pour d'autres personnes de pouvoir se présenter à un contrôle médical. Cette façon non responsable entraîne non seulement un espacement des rendez-vous mais également un coût car le secrétariat et le médecin doivent être payés.

Il est également profité du présent projet pour créer la base réglementaire en vue de l'exploitation d'une base de données relative aux personnes ayant passé le contrôle médical. Il est important de souligner que cette base de données ne contient pas de données médicales sensibles mais ne renseigne que sur l'aptitude, la non aptitude de la personne examinée ainsi que la durée de validité de l'examen. L'état du dossier pourra être consulté par la personne elle-même en respectant toutes les démarches de sécurité usuelles. La connexion se fait exclusivement par l'intermédiaire d'une carte Luxtrust. L'information de la validité ou non pourra en outre être consultée par les fédérations concernées en respectant le même niveau de sécurisation. Cette consultation est essentielle pour garantir le respect rigoureux des rythmes d'examens obligatoires et constitue une simplification administrative aussi bien pour les personnes elles-mêmes que pour les fédérations et se traduit par un soulagement du central téléphonique du service médico-sportif du ministère des sports.

Commentaire des articles

Ad article 1 :

Le nouvel article reprend l'article 1 du règlement grand-ducal du 8 février 2012 en remplaçant seulement la terminologie du fait que depuis 2014 il existe un Ministère des Sports à part entière.

Ad article 2 :

Le nouvel article reprend l'article 2 du règlement grand-ducal du 8 février 2012 en supprimant au chiffre 1) le bout de phrase « sans risque pour la santé ». Il s'avère que, même avec un examen approfondi, une garantie absolue de pouvoir pratiquer un sport sans risque n'existe pas.

Ad article 3 :

Le nouvel article reprend l'article 3 du règlement grand-ducal du 8 février 2012. En fait il reprend la catégorisation des différentes activités sportives dans 3 catégories selon la nécessité plus ou moins accentuée d'un contrôle médical. La catégorie A qui nécessite une surveillance médicale périodique, la catégorie B où un contrôle unique est suffisant et la catégorie C qui est dispensée d'un contrôle médical.

Ad article 4 :

Le nouvel article reprend l'article 4 du règlement grand-ducal du 8 février 2012 avec certaines adaptations quant au rythme des examens périodiques.

La périodicité des examens obligatoires fixée aux points 1 et 2 est modifiée de sorte à porter celui prévu à 18 ans à 20 ans, de supprimer ceux de 22, 26 et 35 ans. On obtient dès lors une périodicité à 7, 12, 15, 20, 30, 40, 45 et 50 ans.

Le contrôle plus rapproché entre 7, 12 et 15 ans se justifie par le fait que pendant cette période l'adolescent est en pleine phase de croissance et de développement physique, psychique et sexuel et permet ainsi de prévenir des comportements à risque comme l'alcool, le tabagisme et les drogues.

Les examens plus espacés entre 20, 30 et 40 ans se justifient médicalement du fait qu'on se trouve dans une tranche d'âge avec peu de changements du point de vue santé comme la croissance est terminée. Pour ces tranches d'âges les pathologies chroniques invalidantes sont rares et il y a peu de facteurs de risques cardio-vasculaires.

Un examen plus rapproché entre 45 et 50 ans est de nouveau de rigueur du fait qu'à cette période d'âge les facteurs de risques cardio-vasculaires et coronaropathies augmentent sensiblement.

Il ne faut cependant pas oublier que le médecin examinateur a toujours la possibilité de fixer un délai de réexamen plus rapproché s'il estime que l'état de santé de la personne examinée l'exige.

L'article en question est complété par un nouvel alinéa qui introduit une exception à la périodicité en question à savoir si le titulaire s'est soumis au dernier examen obligatoire moins de 12 mois avant la prochaine échéance. Par exemple un jeune athlète se soumet à l'examen obligatoire en vue d'une première licence à l'âge de 11 ans et 2 mois, alors le prochain examen périodique prévu en principe à l'âge de 12 ans n'aura pas lieu de sorte que l'athlète devra se soumettre au prochain examen obligatoire périodique à l'âge de 15 ans.

Un troisième alinéa est ajouté qui prévoit la transcription de l'examen d'une discipline vers une autre de même que pour une même discipline d'un club à un autre.

Ad article 5 :

Cet article reprend le texte de l'ancien article 5 avec une seule adaptation textuelle faisant référence à l'article relatif au médecin agréé.

Ad article 6 :

Le contenu de l'examen a été modifié de sorte à retirer de la liste sous le chiffre 3) l'étude morphologique portant sur le pourcentage de graisse. Ceci se justifie du fait que les mesures avec des pinces à graisses sont trop approximatives et qu'il n'existe de toute façon pas de normes internationales de référence. Il est remplacé par la mesure du périmètre abdominal si l'index de la masse corporelle est supérieur à 25.

La périodicité de l'ECG au repos prévu au chiffre 5) est adaptée en fonction de la périodicité de l'examen obligatoire de sorte qu'il n'est plus prévu à 18 ans mais à 20 ans. Il est également prévu une exception à cette périodicité si le dernier examen ECG a eu lieu moins de 12 mois avant la prochaine échéance périodique.

Ad article 7 :

Un nouvel article relatif aux frais est ajouté au règlement grand-ducal.

La gratuité de l'examen médico-sportif obligatoire est maintenue. Or les examens et analyses complémentaires demandés expressément par les fédérations et clubs ainsi que les examens complémentaires exigés par le médecin au vu de l'état de santé de la personne examinée ne sont pas prises à charge par le Ministère de Sports.

Une nouveauté est que le non-respect des rendez-vous pris sera dorénavant sanctionné par une taxe forfaitaire de 40 EUR. Cette mesure a dû être introduite du fait que de plus en plus de sportifs ne respectent pas le rendez-vous pris ce qui empêche de gérer efficacement les centres. Les modalités pratiques de cette taxe seront déterminées par règlement ministériel.

Ad article 8 :

Cet article reprend l'ancien article 8.

Ad article 9 :

L'article reprend le contenu de l'article 9 de l'ancien règlement.

Le sportif examiné est classé dans une catégorie d'aptitude, catégorie qui sera communiquée aux clubs et fédérations afin de prendre les mesures nécessaires en vue de la délivrance, validation ou suspension des licences. Il est précisé dans cet article que la personne déclarée inapte à la pratique d'un sport en est informée par une décision du médecin chef de service du médico-sportif. Cet ajout est nécessaire dans la mesure où la personne aura la possibilité de réclamer contre cette décision d'inaptitude. Il va de soi qu'elle doit au préalable être informée en bonne et due forme.

Ad article 10:

Le nouvel article reflète le contenu de l'ancien article 10.

Ad article 11:

Cet article reprend le contenu de l'ancien article 12 afin de garantir une répartition équilibrée des centres médico sur tout le territoire du Grand-Duché.

Ad article 12:

Cet article est modifié dans le sens que les athlètes de haut niveau ne sont plus examinés dans un des centres médico en ayant recours à des médecins et kinésithérapeutes de l'extérieur mais directement

dans un centre médical spécialisé avec lequel le ministre signe une convention. De ce fait on n'a plus besoin de prévoir l'agrément des kinésithérapeutes (ancien article 11 qui est supprimé).

Les examens assurés dans ces centres valent comme examen obligatoire périodique.

Ad article 13:

Cet article énumère le personnel des centres médico. Il ne reprend que les médecins et les assistants respectivement secrétaires et ne mentionne plus les kinésithérapeutes et les infirmières du fait que les centres ne disposent ni de kinésithérapeutes, ni de psychologues ou d'infirmiers et laborantins.

Ad article 14:

Cet article reprend le contenu de l'ancien article 16 sans modification et prévoit que les relations entre les médecins et le ministre et notamment le taux des honoraires sont régis par une convention.

Ad article 15:

Cet article reprend le contenu de l'ancien article 17 avec une adaptation rédactionnelle au vu de la suppression des différentes catégories de personnel faisant partie des centres médico.

Ad article 16:

Cet article reprend le contenu de l'ancien article 18 sans modification. En fait cet article reprend les conditions élémentaires de la procédure non contentieuse en donnant à une personne déclarée inapte la possibilité de réclamer contre cette décision devant une commission.

Ad article 17:

L'article autorise le ministère des sports à créer et exploiter informatiquement une banque de données avec les données des personnes ayant passé le contrôle médical. Les données y figurant ne sont pas de données médicales proprement dites mais ne reflètent que l'identité de la personne examinée ainsi que le résultat de l'examen tel qu'il est communiqué également aux fédérations et clubs concernés.

Ces données peuvent être consultées via « my guichet » par les personnes concernées et les fédérations respectives.

Ad article 18:

Cet article abroge l'ancien règlement grand-ducal.

Ad article 19:

La mise en vigueur du nouveau règlement est fixée au 01.01.2017 vu que certaines adaptations techniques doivent encore être prises notamment en ce qui concerne la sanction pour le non-respect des rendez-vous.

L'annexe reprend l'annexe de l'ancien règlement sans adaptation.