



12

SERVICES MÉDICAUX ET CONTRÔLE DU DOPAGE

- Soins médicaux gratuits pour tous les participants aux Jeux
- Réseau étendu d'hôpitaux pour les Jeux
- Capacité confirmée de réaction des services d'urgence
- Adhésion totale aux mesures de contrôle antidopage et modernisation d'un laboratoire accrédité par l'AMA
- Prêts pour les Jeux grâce à l'expérience des grands événements et des épreuves tests

INTRODUCTION

Le Brésil dispose d'un système complet de services médicaux qui continue d'améliorer les normes de santé sur toute l'étendue du territoire. Le cadre législatif médical actuel ne requiert aucune modification pour permettre au Brésil d'organiser les Jeux Olympiques et Paralympiques.

Une couverture médicale complète et gratuite, tant pour les citoyens brésiliens que pour les visiteurs étrangers, constitue la base des services mis à disposition pendant les Jeux, y compris des hôpitaux pour la Famille olympique, une polyclinique au sein du Village olympique et paralympique, des équipes médicales d'intervention rapide sur tous les sites et un réseau de services sanitaires temporaires avec des équipes itinérantes pour les services de premiers secours.

Les besoins des Jeux seront entièrement intégrés aux procédures existantes d'urgence et de réaction rapide en cas de catastrophe, et feront l'objet d'exercices et de tests complets avant les Jeux.

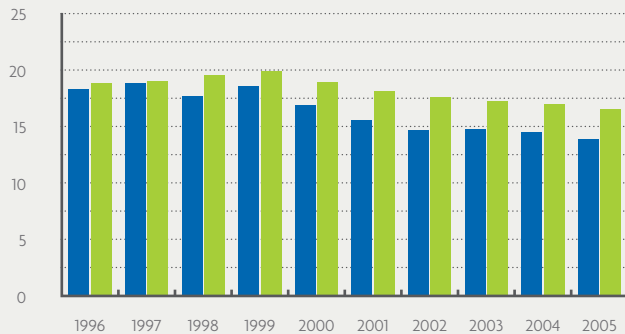
Le Brésil adhère entièrement aux objectifs de l'AMA et de la Convention de l'Unesco et est signataire du Code mondial antidopage. Un héritage clé de la candidature de Rio 2016 est la création d'une agence nationale indépendante de contrôle antidopage. Le gouvernement fédéral a garanti le financement d'une importante extension de l'actuel laboratoire accrédité par l'AMA à Rio avant les Jeux pour accueillir le programme de tests prévu pendant la période des Jeux.

12.1 DONNÉES SANITAIRES

L'AMÉLIORATION DES TENDANCES RÉVÉLÉES DANS LES STATISTIQUES SANITAIRES

LA NATALITÉ | BIRTH RATE

Naissances vivantes par 1 000 habitants
Live births per 1,000 population



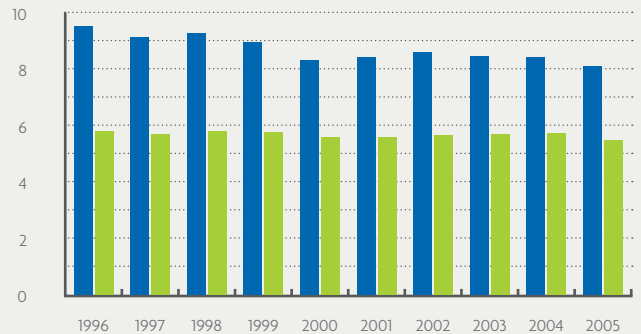
Source: Ministère de la Santé - Base de données SUS (DATASUS)
Source: Ministry of Health SUS Database (DATASUS)

En 1970, le chiffre moyen de la natalité au Brésil était de 5,8 enfants. En 2000, ce chiffre était tombé à 2,3 enfants.

In 1970, the average number of children born to each Brazilian woman was 5.8. By 2000 that number had decreased to 2.3 children.

LA MORTALITÉ | DEATH RATE

Taux de mortalité par 1 000 habitants
Deaths per 1,000 population

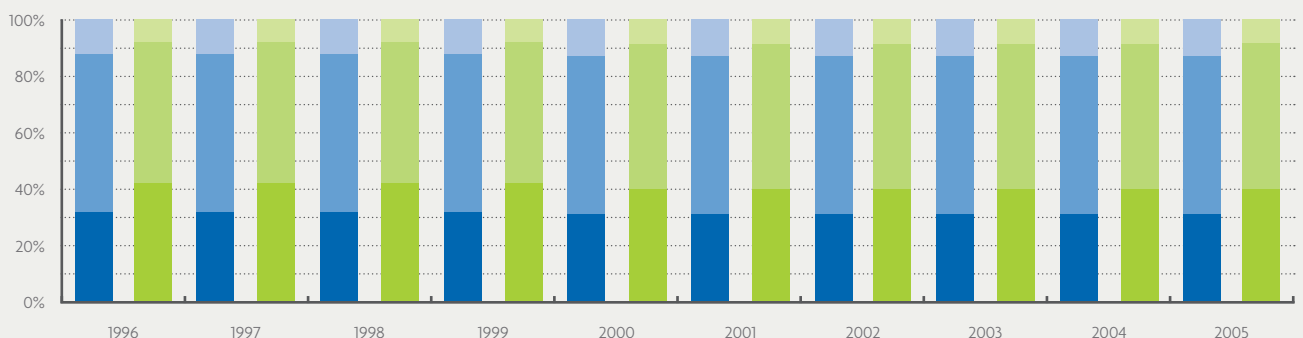


Source: Ministère de la Santé - Base de données SUS (DATASUS)
Source: Ministry of Health SUS Database (DATASUS)

La mortalité s'exprime en termes du nombre de décès sur 1 000 habitants pendant une certaine période. La proportion de la population âgée de 60 ans ou plus est plus élevée à Rio que dans le reste du pays. De même, la mortalité est relativement plus élevée à Rio.

The death rate is expressed as the number of deaths per 1,000 residents in the region during the period. The proportion of the population aged 60 years or more is higher in Rio than for the rest of the country. Correspondingly the death rates are also relatively higher in Rio.

LA RÉPARTITION PAR ÂGE | AGE DISTRIBUTION



Source: Institut Brésilien de Géographie et Statistiques (IBGE)
Source: Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE)

Rio de Janeiro ■ 0 - 19 ■ 20 - 59 ■ 60 + ■ Brésil Brazil ■ 0 - 19 ■ 20 - 59 ■ 60 +

MEDICAL SERVICES AND DOPING CONTROL

INTRODUCTION

Brazil enjoys a comprehensive health care system which is continually improving standards of health throughout Brazil. The existing medical legislative framework will not require any modifications to enable Brazil to host the Olympic and Paralympic Games.

Full health care services are provided free of charge to all Brazilian citizens and visitors, forming the basis of the health care provision for the Games. Supplementing the existing health system will be a number of Games-specific services, including designated Games Family hospitals, a comprehensive Polyclinic within the Olympic and Paralympic Village, on-site medical response teams at all Games venues and a network of dedicated temporary medical stations supported by roving first aid teams.

Games requirements will be fully integrated with the existing emergency and disaster response procedures, and will be the subject of comprehensive pre-Games rehearsals and exercises.

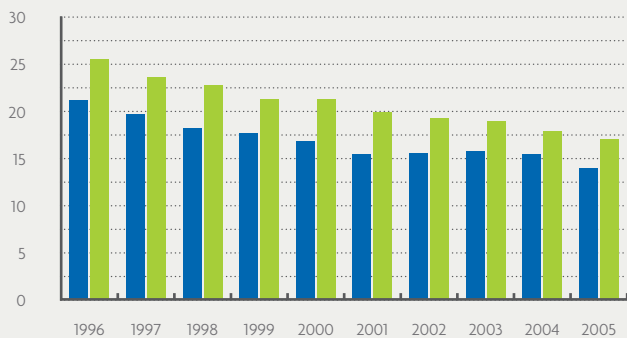
Brazil is totally committed to the WADA and UNESCO Convention goals and is a signatory to the World Anti-Doping Code. A key legacy of the Rio 2016 bid is the establishment of an independent National Anti-Doping Organization. The Federal Government has guaranteed funding for a significant extension to the existing WADA-accredited laboratory in Rio in the lead-up to the Games to accommodate the anticipated Games-time testing program.

12.1 HEALTH RELATED DATA

IMPROVING TRENDS IN HEALTH STATISTICS

LA MORTALITÉ INFANTILE | INFANT MORTALITY RATE

Taux moyen de mortalité par 1 000 naissances vivantes
Death rate per 1,000 live births



Source: Ministère de la Santé - Base de données SUS (DATASUS) ■ Rio de Janeiro
Source: Ministry of Health SUS Database (DATASUS) ■ Brésil Brazil

La mortalité infantile à Rio a baissé de 33% au cours des dix dernières années.
The infant mortality rate in Rio has dropped 33% over the last ten years.

LA MORBIDITÉ | MORBIDITY RATE

Dans une étude réalisée en 2003 par l'Institut brésilien de géographie et de statistiques, 78,6% des Brésiliens étaient d'avis que leur état de santé était très satisfaisant ou satisfaisant.

Au cours de la même année, 83,2% de la population de l'État de Rio de Janeiro estimait que son état de santé était très satisfaisant ou satisfaisant.

In research conducted in 2003 by the Brazilian Institute of Geography and Statistics, 78.6% of all Brazilians evaluated their state of health as very good or good.

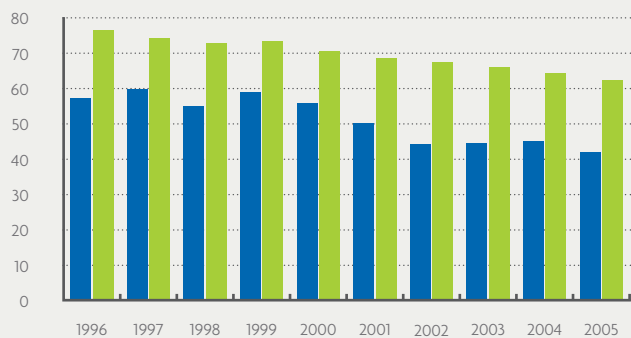
In that same year, 83.2% of the population in the State of Rio de Janeiro also evaluated their health status as very good or good.

Source: Institut Brésilien de Géographie et Statistiques (IBGE), Recherche nationale; essais et échantillons sur les foyers – Accès et utilisation des services médicaux (2003)

Source: Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), National Research of Home Samples – Access and Use of Health Services (2003)

LE TAUX D'HOSPITALISATION | HOSPITALIZATION RATE

Taux d'hospitalisation par 1 000 habitants
Hospitalization rate per 1,000 population



Source: Ministère de la Santé - Base de données SUS (DATASUS) ■ Rio de Janeiro
Source: Ministry of Health SUS Database (DATASUS) ■ Brésil Brazil

Le taux d'hospitalisation représente le nombre annuel d'admissions hospitalières formelles dans des hôpitaux publics pour 1,000 habitants. Il y a relativement moins d'admissions hospitalières à Rio, étant donné que la proportion de la population possédant une assurance maladie privée à Rio est plus élevée que dans le reste du pays.

The hospitalization rate refers to the number of formal admissions to public hospitals per 1,000 inhabitants each year. As the proportion of the population with private health insurance in the city is higher than in the rest of the country, there is a relatively lower rate of public hospital admissions.

12.2 LÉGISLATION RELATIVE À L'EXERCICE DE LA MÉDECINE

UNE LÉGISLATION MÉDICALE COMPLÈTE

Le cadre réglementaire hospitalier

Le Ministère fédéral de la santé, par le biais de la loi sur la santé publique de 1990, définit le cadre réglementaire qui régit tous les aspects des services médicaux du Brésil et le Système de Santé Unifié (SUS), qui intègre les activités des services médicaux de toutes les agences, au niveau fédéral, au niveau des États et au niveau des municipalités.

Le cadre réglementaire définit également les normes cliniques et opérationnelles auxquelles tous les hôpitaux publics et privés doivent souscrire, y compris le programme national d'accréditation des hôpitaux. Pour maintenir son accréditation, chaque hôpital du Brésil doit respecter un certain nombre de normes et de niveaux de compétence professionnelle en accord avec les meilleures pratiques et une philosophie d'amélioration continue. En plus de l'obtention de l'accréditation nationale, 18 hôpitaux, dont l'Institut national de traumatologie et d'orthopédie (INTO) à Rio, ont également obtenu l'accréditation internationale.

La santé publique et l'hygiène

Le Ministère fédéral de la santé a dévolu une partie de son autorité en l'Agence nationale de surveillance de la santé publique et de l'hygiène (ANVISA), afin que celle-ci contrôle et réglemente l'importation de tout médicament et équipement médical, ainsi que la fabrication et l'approvisionnement de tous les médicaments et de toutes les fournitures médicales du pays. ANVISA est responsable de tous les aspects de surveillance de la santé publique, y compris le stockage des aliments, la préparation et la manipulation de ces aliments, la qualité de l'eau et de l'air, ainsi que l'hygiène.

Le Brésil est signataire du Règlement sanitaire international de l'Organisation mondiale de la santé, et respecte les procédures et réglementations prévues dans cette charte en mettant en place un réseau national de sites sentinelles chargés du dépistage précoce, de la notification et de l'intervention en cas de présentation épidémiologique.

Les professionnels de la santé

L'inscription au registre des professionnels de la santé est réglementée par le Conseil fédéral de médecine. Le Conseil réglemente tous les programmes de formation médicale, inscrit au registre de la santé le personnel médical fraîchement sorti des écoles de formation, évalue et enregistre tous les professionnels de la santé d'origine étrangère souhaitant pratiquer au Brésil et fournit une autorité réglementaire pour évaluer et contrôler leur performance. Des conseils professionnels similaires existent pour toutes les spécialisations, y compris les services paramédicaux, les dentistes, les infirmiers et les infirmières et les kinésithérapeutes.

Pendant la période des Jeux, les organismes régionaux pertinents répondant du Conseil fédéral de médecine seront chargés de délivrer des inscriptions temporaires au personnel médical des CNO.

12.3 SYSTÈME DES SERVICES MÉDICAUX

SOINS DE SANTÉ COMPLETS

Un environnement sain

L'accent que met le Brésil sur le bien-être est apparent tous les jours dans les rues de Rio. Une grande partie de la population fait de l'exercice régulièrement sur les plages, dans les parcs et sur les pistes réservées pour la course à pied et le cyclisme. ANVISA, et ses partenaires aux niveaux de l'État et de la ville, maintiennent un environnement sain de santé publique grâce au contrôle régulier de la qualité des aliments et de l'eau.

Les services médicaux de base

Il existe de nombreux centres de soins de santé primaires au Brésil qui fournissent des soins de santé de base 24 heures sur 24. Ces soins sont gratuits et couvrent les soins infirmiers ainsi que les services de médecine générale. Des services de médecine générale sont également disponibles auprès du système privé, à titre onéreux.

Les services hospitaliers

Le réseau SUS d'hôpitaux publics fournit des services complets de chirurgie, de médecine et d'urgences et soutient les centres de soins de santé primaires en fournissant des services cliniques spécialisés de diagnostic et de consultation. Tous les hôpitaux publics fournissent des services gratuits, y compris aux étrangers. En plus du système public, le Brésil a des hôpitaux privés qui fournissent des services payants.

Rio a un hôpital spécialisé en médecine sportive et en orthopédie, l'Institut national de traumatologie et d'orthopédie (INTO). Cet établissement de 144 lits est un centre d'excellence au Brésil, acquis à la cause de la recherche, de l'enseignement et des soins cliniques dans le domaine de l'orthopédie. L'INTO soutient les olympiens et paralympiens brésiliens pendant les entraînements et les préparatifs qui précèdent les compétitions. Un nouvel emplacement a été choisi à Rio de Janeiro pour l'extension de 300 lits en cours de construction par l'INTO en vue d'étendre et de moderniser ses services.

Les services d'urgence

Un service ambulancier 24 heures sur 24 qui s'étend à l'ensemble de l'État est disponible en composant le 192 ou le 193. Ce service fournit des soins pré-hospitaliers et transfère les malades ou les blessés à l'hôpital le plus approprié avec des véhicules entièrement équipés et un personnel paramédical professionnel capable de fournir des services avancés de réanimation.

Il existe également un service ambulancier privé chargé de fournir des soins pré-hospitaliers à domicile, et pour les transferts du domicile à l'hôpital, ainsi que pour les transferts entre les hôpitaux.

12.4 SYSTÈME SOCIAL DE FRAIS MÉDICAUX

SERVICES MÉDICAUX COMPLETS POUR TOUS

Toute personne se trouvant au Brésil, y compris les touristes étrangers, a droit à tous les services médicaux publics relevant du réseau SUS. Le SUS est financé par les trois niveaux de gouvernement et tous les usagers peuvent bénéficier de ses prestations à titre entièrement gratuit.

En plus du système public, le système privé est disponible à titre onéreux et offre des prestations de médecins généralistes, des services de diagnostic et des équipements hospitaliers. Les étrangers peuvent obtenir une assurance voyage ou une assurance santé individuelle temporaire sur place.

12.6 SERVICES D'URGENCE

UNE CAPACITÉ CONFIRMÉE

Le Brésil dispose d'un réseau de services d'urgence fiable, professionnel et expérimenté.

Accessibles en composant le 192 ou le 193, deux opérations intégrées coordonnées assurent une intervention rapide et professionnelle, 24-heures sur 24, pour les urgences médicales.

- Le 193 donne accès au Groupe d'aide médicale d'urgence (GSE), sous le commandement du Corps des sapeurs-pompiers de Rio, qui fournit les premiers secours de services médicaux en cas de sauvetage ou de traumatisme, y compris dans des situations de recherche et de sauvetage, de sauvetage en mer et de tout incident mettant en cause des substances dangereuses. Le GSE fournit habituellement des prestations en matière de soins pré-hospitaliers et de transferts pendant tous les grands événements organisés à Rio.
- Le 192 donne accès au Service d'aide médicale urgente (SAMU), le service ambulancier chargé des soins pré-hospitaliers à domicile et des transferts du domicile à l'hôpital ou entre hôpitaux.

Ensemble, le GSE et le SAMU disposent de 1 500 professionnels de la santé qui ont reçu une formation de haut niveau en matière de sauvetage d'urgence et de soins pré-hospitaliers avec des véhicules d'intervention entièrement équipés pour les soins médicaux, ainsi que des ambulances pour les transferts, des motos pour le personnel paramédical et des hélicoptères.

12.7 GESTION DES URGENCES

LES EXIGENCES DES JEUX SONT ENTIÈREMENT INTÉGRÉES DANS LE CADRE ACTUEL

Les services de premiers secours

Une équipe d'intervention sur site en cas d'urgence médicale sera en place sur tous les sites des Jeux Olympiques et Paralympiques pour fournir des services de premiers secours et de transfert médical. Au moins deux ambulances seront stationnées sur chaque site de compétition. Des ambulances seront également stationnées sur plusieurs sites annexes, y compris le Village olympique et paralympique, les sites d'entraînement, le CIRTV/le CPP et les hôtels de la Famille olympique et paralympique.

Les équipes de services de premiers soins seront soutenues par des postes médicaux temporaires assurant des interventions cliniques plus complexes. Des médecins et des infirmiers qualifiés seront en service dans ces postes médicaux. Le personnel en service dans les zones de soins pour athlètes aura une bonne connaissance de la réglementation et des situations médicales associées au sport.

Bien que la polyclinique du Village olympique et paralympique soit destinée à fonctionner sur ce modèle-ci, elle fournira un niveau de service plus complet, en termes de diagnostics, de consultations et de spécialités de médecine sportive.

Des équipes itinérantes de premiers secours desserviront les sites à grande aire géographique, ayant un nombre élevé de spectateurs ou des pics de fréquentation. Les équipes itinérantes seront composées d'étudiants en médecine et en sciences infirmières travaillant sous la supervision de professionnels de la santé qualifiés, conformément à la réglementation prévue par chaque Conseil régional de santé. Les qualifications de

premiers secours en cours de validité seront obligatoires, et une formation supplémentaire en prestation de premiers secours sera offerte avant les Jeux.

Les services d'urgence

Des unités de services d'urgence travailleront selon les procédures définies dans le manuel du Corps des sapeurs-pompiers. Le manuel a été développé sur la base de l'expérience acquise dans le cadre de la participation à une large gamme de grands événements à Rio.

Les services actuels de gestion des ambulances seront chargés du déploiement des ambulances des Jeux, avec une forte coordination entre chaque directeur médical de site, le Centre principal de gestion des ambulances et le Centre de commandement médical des Jeux.

L'enregistrement rigoureux de toutes les activités par les équipes opérationnelles et une base de données de toutes les interventions médicales permettront de recenser tous les incidents à caractère médical.

12.8 PLAN D'ÉVACUATION ET DE SECOURS EN CAS DE CATASTROPHE

DES PLANS SOIGNEUSEMENT DOCUMENTÉS ET TESTÉS

L'actuel plan d'évacuation et de secours

En dépit de la faible incidence de catastrophes naturelles à Rio, des organismes d'évacuation et de secours bien équipés sont prêts à intervenir dans des situations aussi diverses que des conditions météorologiques dangereuses, des situations touchant des victimes nombreuses et des incidents impliquant des substances biologiques, chimiques ou radiologiques. Les organismes de défense spécialisés municipaux et de l'État affectés à ces unités d'intervention suivent une formation continue.

Le plan d'évacuation et de secours pour tous les incidents majeurs est coordonné par les trois niveaux de gouvernement.

- Au niveau fédéral, le Secrétariat chargé de la sécurité publique (SENASP) a la responsabilité de développer le concept d'ensemble qui guide chacun des plans des États et des villes, de coordonner l'intervention des agences nationales et de fournir le financement pour les programmes nationaux de formation.
- Au niveau des États et des villes, les agences de défense civile de chaque État et de chaque ville développent des plans d'évacuation et de secours au niveau local, mettent au point et en œuvre des programmes de formation appropriés et financent les besoins en équipement et en ressources.

En cas d'incident, l'agence compétente de défense civile établit un centre de commandement, déploie les groupes médicaux d'intervention, réapprovisionne l'équipement et les fournitures et maintient les lignes de communication.

Le plan d'évacuation et de secours pendant les Jeux

Chaque site sera doté de son propre plan d'évacuation et de secours. Ces plans seront en harmonie avec ceux des États et des villes qui resteront essentiellement inchangés, et il n'y aura aucun changement de responsabilité ou de commandement. Toutefois, compte tenu du plus grand nombre de sites opérationnels et de la foule en ville, les Secrétariats de défense civile de l'État et de la ville seront en état d'alerte maximum. Des fournitures médicales d'urgence et un équipement supplémentaire seront disponibles et les stocks de sang et de produits sanguins seront accrus dans les hôpitaux des Jeux. En outre, une équipe d'intervention pleinement équipée sera pré-déployée et maintenue en alerte.

12.9 PROBLÈMES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

UNE SURVEILLANCE PROACTIVE ET ADAPTÉE

Un réseau de surveillance en place

Le Secrétariat de surveillance de la santé, un département du ministère fédéral de la santé, est chargé:

- d'établir la liste nationale des maladies nécessitant une notification obligatoire
- de maintenir une base de données des présentations de ces maladies
- de développer des politiques nationales pour prendre des mesures face à ces présentations, et
- de fournir le financement pour s'assurer que tous les vaccins soient disponibles gratuitement dans le cadre du programme national d'immunisation.

Ces actions sont réglementées par la loi sur la santé de 1975.

L'élimination des foyers d'infection

Le Secrétariat prescrit la notification par tous les prestataires de services médicaux toutefois qu'une présentation clinique d'une maladie figurant sur la liste nationale est confirmée. Ce processus de surveillance et de notification rapide permet l'application du traitement clinique le plus approprié en même temps qu'une série d'actions de santé publique prédéterminées dont le but est de contrôler et de contenir l'épidémie.

- La dernière épidémie de fièvre jaune à Rio remonte à 1929. Depuis lors, il n'y pas eu de cas cette maladie provenant de la ville
- De vastes programmes de contrôle de la dengue sont en vigueur à travers le pays, avec des visites à domicile destinées à repérer les zones à risque et prendre des mesures appropriées, et éduquer la population sur les méthodes de contrôle des gîtes larvaires. La dengue est une infection saisonnière qui se manifeste pendant la saison des pluies de décembre à mars, bien en deçà des dates prévues pour les Jeux Olympiques et Paralympiques.

Le contrôle des ressources et des agences

Bien que le Secrétariat chargé de la surveillance de la santé ne fournisse le cadre et les procédures concernant les mesures épidémiologiques, la responsabilité opérationnelle de mise en œuvre de ces programmes incombe aux agences de l'État et de la ville, y compris les vaccinations, l'éducation en matière de santé publique et les programmes de dépistage. Les prestataires de services médicaux sont responsables de la notification immédiate des cas et de l'application du traitement clinique le plus approprié.

12.10 INVESTISSEMENTS SANITAIRES

AMÉLIORATIONS PRÉVUES POUR UN MEILLEUR SERVICE

Au Brésil, la responsabilité de financement des services médicaux est assurée conjointement par les trois niveaux de gouvernement. La législation fédérale adoptée en l'an 2000 exige que 12% du budget de l'État et 15% du budget de la ville soient alloués au système de santé publique. Ces investissements, au niveau de l'État, ont atteint environ 775 millions USD par an de 2003 à 2007 et il est prévu qu'ils seront de l'ordre de 1 milliard USD en 2009. Environ 392 millions USD ont été investis par la municipalité chaque année de 2003 à 2007. Il est prévu que ces investissements seront de l'ordre de 575 millions USD en 2009.

Bien que des services supplémentaires ne soient pas spécifiquement nécessaires pour faire face aux besoins de santé lors des Jeux Olympiques et Paralympiques, quelques modernisations déjà programmées seront accélérées pour garantir les meilleures normes de soins possibles pendant les Jeux.

- Comme déjà mentionné en réponse au point 12.3, le Ministère fédéral de la santé a engagé 97,5 millions USD pour la modernisation de l'Institut national de traumatologie et d'orthopédie (INTO). Les travaux de modernisation ont déjà commencé et permettront de construire 70 000 m² supplémentaires d'une installation de rééducation et de médecine sportive à Rio, avec 21 nouvelles salles d'opération, dont deux seront équipées de dispositifs de diffusion par satellite en direct
- L'État construira un hôpital pour femmes, d'une superficie de 8 000m² et équipé de 133 lits, qui assurera des services médicaux, chirurgicaux et d'urgences et sera doté d'une unité de soins intensifs, d'une installation pour les soins aux nouveau-nés et de services de planning familial.

Les gouvernements aux niveaux fédéral, de l'Etat et de la ville ont garanti que les plans d'investissement sont réalisables et compatibles avec le développement harmonieux du pays, de la région et de la ville.

Se référer à la Section 12 du fichier des garanties.

12.11 HÔPITAUX RÉSERVÉS À LA FAMILLE DES JEUX

DES HÔPITAUX BIEN SITUÉS POUR LES JEUX

Tous les membres de la Famille olympique et paralympique auront accès, gratuitement, à toute une gamme de services fournis par un réseau d'hôpitaux publics et privés. Les hôpitaux aptes à assurer des services aux Jeux seront choisis sur la base des diverses spécialités cliniques disponibles, ainsi que de la proximité de ces hôpitaux par rapport aux sites des Jeux Olympiques et Paralympiques. Les principaux hôpitaux de recours pour les athlètes, FIs, CNO/CNPs et CIO/IPC seront ceux de Barra d'Or et Samaritano et le centre INTO. Ces hôpitaux qui offrent un haut niveau de soins dans de nombreuses spécialités, y compris en médecine d'urgence, en orthopédie et en soins intensifs, ainsi qu'une large gamme de services de diagnostic et d'étude, tels que des services de radiologie (IRM, scanographie), de biologie, des services chimiques et hématologiques.

HOPITAUX OLYMPIQUES ET PARALYMPIQUES DE RÉFÉRENCE

NOM DE L'HÔPITAL	Nombre de lits	Distance du Village Olympique (km)	Durée du trajet (minutes)
Hospital Barra d'Or	193	5	8
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)	144	24	38
Hospital Quinta d'Or	200	19	30
Hospital Samaritano	94	24	36
Hospital São Lucas	99	23	35
VILLES DE FOOTBALL¹			
Hospital Belo Horizonte - Belo Horizonte	158	5	7
Hospital Santa Izabel - Salvador	508	1	5
Hospital Santa Lúcia - Brasília	258	6	10
Hospital São Luiz - São Paulo	175	2	9

¹ Distances des sites de compétition

Une polyclinique complète dans le Village

Une polyclinique spécialisée fournira des consultations dans toutes les spécialités cliniques dans la zone résidentielle du Village olympique et paralympique, avec un accent particulier sur la médecine sportive. Des services de diagnostic, de rééducation, ainsi que des services dentaires, d'ophtalmologie et des services pharmaceutiques seront également disponibles à tous les résidents du Village, à titre gratuit.

12.12 PERSONNEL DES SERVICES MÉDICAUX

UN PERSONNEL QUALIFIÉ ET ENCADRÉ POUR LES JEUX

Les services médicaux des Jeux Olympiques et Paralympiques ne seront fournis que par des professionnels de la santé inscrits au registre de la santé et pratiquant selon la réglementation des instances professionnelles dirigeantes pertinentes. Le recrutement, la sélection et la formation de ce personnel relèveront de la responsabilité du médecin-chef des Jeux. Les étudiants en médecine et en sciences infirmières seront autorisés à participer à la prestation des services médicaux, sous encadrement, en tant que membres des équipes itinérantes fournissant les premiers secours sur sites. Des cours de remise à niveau et de formation dans la prestation des premiers secours seront dispensés à ces équipes, ainsi qu'à tous les autres membres des équipes sur sites.

Une équipe spécialisée de médecins et de professionnels paramédicaux sera recrutée pour la prestation d'une large gamme de services médicaux à la polyclinique.

Des séances de formation et des simulations seront organisées pour s'assurer que tous les membres des équipes médicales sur sites, ainsi que les agences pertinentes des services médicaux, se familiarisent avec les procédures cliniques et opérationnelles et les structures hiérarchiques sur site. Les épreuves tests et autres grands événements, y compris la Coupe du Monde de la FIFA 2014, seront de très bonnes occasions d'apprentissage.

12.13 EXIGENCES DU CIO ET DE L'AMA

ENGAGEMENT TOTAL AUX OBJECTIFS DU CIO, DE L'AMA ET DE L'UNESCO

Confirmant son engagement total aux objectifs du CIO, de l'IPC et de l'AMA, le Brésil fut le premier pays à signer la Déclaration de Copenhague en mars 2003. La Convention de l'Unesco fut ensuite ratifiée par le gouvernement brésilien par décret législatif en octobre 2007. Le Brésil est également signataire du Code mondial antidopage.

Les politiques du Comité Olympique Brésilien et du Comité Paralympique Brésilien sont en conformité avec le Code mondial antidopage. Les deux comités soutiennent activement les objectifs de ce dernier.

Le Brésil est représenté au sein du conseil d'administration de l'AMA par un représentant désigné par l'ACNO.

12.14 LÉGISLATION POUR LE CONTRÔLE ANTIDOPAGE

ENGAGEMENT DES AUTORITÉS PUBLIQUES À TRAVERS LA LÉGISLATION

Le soutien législatif

Outre la législation permettant la ratification de la Convention de l'Unesco, le gouvernement brésilien a adopté une résolution en mai 2004 pour mettre en place la réglementation de base pour le contrôle antidopage dans le pays.

La création de la NADO

Depuis la signature de la Déclaration de Copenhague, le Ministre fédéral chargé du sport a activement travaillé dans le sens de la création d'une Agence nationale indépendante de contrôle antidopage (NADO).

Le Ministre fédéral chargé du sport a annoncé la création, en août 2003, d'une Commission de lutte contre le dopage au sein du Conseil national du sport. Les objectifs de cette Commission sont de promouvoir la lutte contre le dopage dans le sport, de développer des programmes de contrôle antidopage, de prévention, d'éducation et de rééducation, et de s'assurer que le Code mondial antidopage est respecté au Brésil. La Commission comprend, entre autres, des membres du ministère fédéral du sport, de la Commission nationale des athlètes, du Comité Olympique Brésilien, du Comité Paralympique Brésilien, de l'Agence nationale de surveillance de la santé publique et de l'hygiène, de la société brésilienne de médecine sportive et du laboratoire brésilien accrédité par l'AMA (LABDOP).

En mai 2008, le Comité Olympique Brésilien a créé une Agence nationale intérimaire de contrôle antidopage (NADO), l'Agence Brésilienne Antidopage (ABA). Le Comité Olympique Brésilien et le ministère du sport ont convenu de soutenir le passage de l'ABA à une structure entièrement indépendante d'ici l'an 2010 et une rationalisation des rôles de l'ABA et de la Commission de lutte contre le dopage. Quel que soit le résultat de cette candidature, une Agence nationale indépendante de contrôle antidopage sera mise en place, avec toutes les ressources nécessaires à son fonctionnement efficace, ce qui constituera un important héritage de cette candidature.

Le Brésil compte actuellement 30 techniciens de contrôle antidopage ayant l'expérience des grands événements, dont sept ont participé aux Jeux Olympiques, et 125 accompagnateurs pour le contrôle antidopage ayant l'expérience des grands événements sportifs.

12.15 GARANTIE RELATIVE AU CONTRÔLE ANTIDOPAGE

SOUTIEN DE LA RÉGLEMENTATION DE L'AMA ET DU CIO EN MATIÈRE DE CONTRÔLE ANTIDOPAGE

Le Gouvernement fédéral du Brésil garantit l'application du Code mondial antidopage en vigueur et des règles antidopage du CIO (Règles du CIO) pendant les Jeux Olympiques et Paralympiques de 2016. En cas de divergence entre le Code de l'AMA et les règles du CIO d'une part, et une règle ou une législation nationale d'autre part, pendant la période des Jeux Olympiques de 2016, le Code de l'AMA et les règles du CIO feront foi.

Le Gouvernement brésilien a pris l'engagement de coopérer pleinement et de soutenir la mise en œuvre des règles du CIO pendant les Jeux Olympiques et Paralympiques. Le Gouvernement brésilien s'engage également à soutenir les enquêtes relatives à toute violation des règles antidopage du CIO.

Se référer à la Section 12 du dossier des garanties.

12.16 LABORATOIRE DE L'AMA

IL EXISTE UN LABORATOIRE ACCRÉDITÉ PAR L'AMA À RIO

LABDOP, le laboratoire brésilien accrédité par l'AMA, est situé au sein de l'Université fédérale de Rio de Janeiro. Il fut accrédité en 2002, d'abord par le CIO, puis par l'AMA.

LABDOP a démontré sa capacité à mener un programme de contrôle pendant les grands événements sportifs. Depuis l'obtention de son accréditation, LABDOP a analysé plus de 3 500 échantillons par an. Ce chiffre a atteint environ 6 000 échantillons en 2007. Pendant les Jeux Panaméricains de 2007, presque 1 300 échantillons ont été prélevés.

Les locaux

Une extension du laboratoire sera achevée au début de l'an 2011, en vue du programme de contrôles prévus lors des Jeux Mondiaux Militaires (CISM) de 2011. Les locaux modernisés suffiront aux besoins actuels et futurs du laboratoire, qui sera suffisamment grand pour mener les programmes de contrôle antidopage lors de la Coupe du Monde de la FIFA 2014 et des Jeux Olympiques et Paralympiques en 2016.

L'équipement

En tant que laboratoire accrédité par l'AMA, le LABDOP dispose de toute la gamme de spectromètres de masse requis pour les analyses de contrôle antidopage, y compris un spectromètre de masse d'abondance isotopique, et a la capacité de faire des tests d'érythropoïétine (EPO).

Le Gouvernement fédéral s'engage à financer la modernisation et l'achat de l'équipement, ainsi que des ressources en personnel associées pour permettre au LABDOP de satisfaire à toutes les exigences actuelles et futures de l'AMA, y compris celles ayant trait aux analyses de sang. Un équipement supplémentaire sera nécessaire pour pouvoir faire face aux besoins du programme de contrôle antidopage des Jeux de 2016 et il est probable que de nouveaux tests nécessitant de nouvelles technologies seront également nécessaires.

Le personnel

Le LABDOP a un personnel de 40 techniciens et assistants. Pour Rio 2016, il est prévu que le LABDOP aura besoin de 100 techniciens et assistants pour pouvoir fonctionner 24 heures sur 24. Il faudra également recruter du personnel pour les services de soutien en matière de sécurité, de restauration, de transport et d'entretien.

Pour les Jeux Panaméricains de 2007, le personnel des laboratoires des diverses universités et d'autres laboratoires accrédités par l'AMA est venu renforcer celui du LABDOP, soit au total 77 techniciens. Cette stratégie permet le recrutement d'équipes hautement qualifiées et sera reconduite en 2016.

Le transport des échantillons

Les échantillons seront transportés des centres de contrôle antidopage sur site au LABDOP par coursier interne. La Direction de la sécurité des Jeux aidera à effectuer ce transport en fournissant le personnel de sécurité qui accompagnera les échantillons et s'assurera de la fiabilité des procédures de sécurité. Tous les sites, y compris le Village olympique et paralympique, seront à 40 minutes au plus du laboratoire.

Les échantillons seront transportés par avion des villes accueillant des matches de football grâce à un service spécialement organisé à cet effet. Toutes les villes sont reliées par vols directs à Rio et le laboratoire est à proximité de l'aéroport international ainsi que ce ceux des villes concernées. Ces arrangements seront testés pendant la Coupe du Monde de la FIFA 2014.

12.17 SANTÉ DES CHEVAUX

UN ENVIRONNEMENT SAIN POUR L'ARRIVÉE DES CHEVAUX

Le Brésil transmet régulièrement des rapports sur la situation des maladies pouvant affecter la population équine aux bases de données de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), conformément aux exigences imposées aux membres de l'OIE. Le Brésil n'a pas connu de maladies infectieuses au cours des cinq dernières années. Pendant la même période, certains cas d'endémie ont été observés et signalés dans le pays, particulièrement dans le nord du Brésil. Le Brésil est indemne de la peste équine, de l'encéphalomyélite équine vénézuélienne et de la fièvre du Nil Occidental. La morve et le surra n'existent pas à Rio.

Pour l'épreuve de qualification aux Jeux Olympiques en équitation durant les Jeux Panaméricains de 2007, plus de 100 chevaux ont été temporairement importés sans incident, au moyen d'un protocole international pour la santé animale bien organisé. L'aire de mise en quarantaine du Centre Equestre National, utilisée pour les Jeux Panaméricains de 2007, sera modernisée et agrandie pour les Jeux Olympiques et Paralympiques de 2016.

12.18 ÉPIDÉMIOLOGIE DES CHEVAUX

UNE IDENTIFICATION ET UNE QUARANTAINE RAPIDES

Le Secrétariat du service d'inspection de la santé animale et végétale est chargé de la prévention et du contrôle des maladies pouvant toucher la population équine, avec le soutien du ministère de l'agriculture, de l'élevage et de l'approvisionnement alimentaire et du Secrétariat d'État de l'agriculture.

Le protocole pour la santé animale mis au point pour les Jeux Panaméricains de 2007 fut un succès. Il permet de sécuriser les frontières du Brésil et d'avoir une vision claire des circonstances spéciales relatives aux grands événements sportifs. Il sera fait recours à un protocole similaire pour les Jeux Olympiques et Paralympiques de 2016.

12.19 TESTS D'ÉCHANTILLONS

UN LABORATOIRE ACCRÉDITÉ PAR LA FEI À SÃO PAULO

Le laboratoire du Jockey Club de São Paulo est reconnu par la Fédération Equestre Internationale (FEI) comme laboratoire accrédité et est en passe de devenir l'un des cinq laboratoires de référence de la FEI dans le monde. Ce processus constituera un héritage de la candidature de Rio 2016, quelle qu'en soit l'issue. Avec l'aide du Comité Olympique Brésilien et du ministère du sport, le laboratoire vient d'acheter un système de triple quadripôle (3 200 Q Trap LC/MS Agilent 1 200 Séries). Cette acquisition, en plus de la formation de techniciens du laboratoire à Paris, est conforme aux recommandations et aux critères techniques de la FEI.

Dans le cas où le laboratoire de São Paulo ne serait pas accrédité par la FEI comme laboratoire de référence, ce qui devrait se faire en 2009, des arrangements seront conclus pour recourir aux services du laboratoire central de la FEI en France, conformément au processus qui a été utilisé avec succès pendant les Jeux Panaméricains en 2007.