

# **FFA Pôles Espoir Régionaux Saison 2021-2022**

- **OBJECTIFS, CONDITIONS D'ACCES, DESCRIPTIF DU FONCTIONNEMENT**

**(Ce document est téléchargeable sur le site Internet de la FFA [www.avironfrance.fr](http://www.avironfrance.fr) dans la rubrique «Équipes de France» «Accès au haut-niveau» «Pôles France et Pôles Espoir».**

# LES PÔLES ESPOIR AVIRON RÉGIONAUX

## PREAMBULE

La Fédération Française d'Aviron a présenté, pour l'Olympiade 2018/2020, son « Projet de Performance Fédéral » qui a remplacé le Parcours de l'Excellence Sportive.

Ce document a été validé par la Commission du Sport de Haut niveau le 4 décembre 2017, après avoir été approuvé par le Comité Directeur de la FFA lors de sa réunion du 14 octobre 2017.

Pour l'olympiade 2021-2024, le projet de performance fédéral est en cours d'élaboration. Dès sa présentation et son approbation, la FFA vous en communiquera les éléments.

Les structures d'accès et de préparation à la performance internationale sont au nombre de de 5 pôles France et Espoir et 5 pôles Espoir Régionaux répartis sur le territoire.

**En fonction de la capacité d'accueil et du niveau sportif des candidats, les pôles Espoir régionaux accueillent prioritairement les J16 et J18 hommes et femmes.**

## 1) OBJECTIFS DES PÔLES ESPOIR AVIRON RÉGIONAUX

Les objectifs du pôle Espoir sont :

- d'offrir aux sportifs les conditions de préparation les plus adaptées aux nécessités de l'entraînement de haut niveau,
- de renforcer les moyens de préparation de l'élite,
- de proposer aux sportifs les meilleures conditions de formation scolaire, professionnelle ou supérieure.

Les objectifs d'un sportif intégrant un pôle Espoir Aviron doivent être les suivants :

Sur le plan sportif :

- accéder à un des pôles France et intégrer un collectif national.

Sur le plan scolaire et/ou universitaire :

- amorcer des études dans le cadre de filières dont le cursus doit être aménagé.

Sur le plan médical :

- suivre le protocole de la surveillance médicale réglementaire précisé par les textes en vigueur et le règlement médical de la FFA.

## 2) CONDITIONS DE CANDIDATURE

- Avoir retourné un dossier complet d'inscription dûment signé par toutes les parties.
- Satisfaire aux exigences médicales.
- S'engager dans une formation aménagée à proximité du pôle Espoir lui permettant au moins un entraînement quotidien sur le pôle.

## 3) DATE LIMITE DE DEPOT DES CANDIDATURES

**Avant le 14 mai 2021**

**Les candidatures doivent être adressées au responsable du pôle concerné**

Il est à noter que faire acte de candidature aux pôles Espoir Aviron ne constitue en aucun cas une inscription aux différentes formations proposées sur les lieux de résidence des pôles. Les intéressés devront traiter individuellement leurs inscriptions auprès des écoles ou universités en respectant les

dates de clôture du dispositif « Parcoursup » en tenant informé le responsable du pôle qui peut apporter son concours.

Les préinscriptions devront être enregistrées par le responsable du pôle sur le Portail du Suivi Quotidien du Sportif (PSQS). Un lien d'accès lui sera dès lors transmis. La FFA validera les inscriptions sur le portail « PSQS » à l'issue de la commission d'admission.

#### 4) DOSSIER DE CANDIDATURE

*Le dossier de candidature doit contenir:*

- Lettre de motivation manuscrite,
- Feuille de renseignements jointe dûment complétée et signée,
- Dossier médical joint dûment complété et signée,
- Livret scolaire ou universitaire des deux dernières années.

Les candidatures ne pourront être prises en compte que dans la mesure où les dossiers seront complets.

#### 5) INSTRUCTION DES DOSSIERS

Première quinzaine de juin, les candidats seront retenus après étude de leur dossier par la Direction Technique Nationale.

Le fait de faire acte de candidature n'offre pas la certitude d'être retenu.

Pour les étudiants **il est donc impératif**, en raison de la date limite de dépôt des dossiers dans les établissements du secondaire ou de l'inscription et la saisie des vœux sur le site « Parcoursup » de prévoir son inscription dans plusieurs établissements.

#### 6) INSCRIPTION, REINSCRIPTION ET MAINTIEN DANS LA STRUCTURE

L'inscription en pôle Espoir sera effective à la date de rentrée du pôle et confirmée en octobre par la FFA. Le maintien dans le pôle sera réexaminé au 31 décembre 2021 et au 31 mars 2022 par la commission de sélection (DTN, chefs de secteur, responsables des pôles, responsable du suivi socio-professionnel, médecin du suivi). Seront pris en compte la participation et les performances réalisées lors de toutes les épreuves du chemin de sélection, la qualité de l'investissement aux entraînements quotidiens ainsi que le sérieux et les résultats dans la formation **et l'adhésion au projet de performance de la FFA pour le collectif auquel prétend le sportif.**

#### 7) FILIERES D'ETUDES AMÉNAGÉES

Contactez le responsable du pôle.

#### 8) ENGAGEMENTS DU SPORTIF

Le sportif inscrit dans un pôle Espoir s'engage :

- à respecter les créneaux d'entraînements et autres animations proposés par le responsable du pôle dans le respect des contraintes de formation, du programme d'entraînement et du calendrier du secteur concerné.
- à participer à toutes les étapes du chemin de la sélection,
- à profiter des aménagements de formation proposés pour optimiser les temps consacrés à l'entraînement sportif,
- à ne participer à des régates avec son club, que sous réserve de l'accord du responsable du pôle,
- à rester licencié dans son club d'origine autant que possible. Le règlement des mutations (annexe 9 du règlement intérieur de la FFA) est joint en annexe.

Le non respect de l'un au moins de ces engagements peut conduire à l'exclusion du pôle.

## 9) **HEBERGEMENT ET REPAS**

Ils s'effectuent au choix des sportifs et en fonction des possibilités offertes, soit en internat soit en externat.

## 10) **RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

S'adresser à :

- **Pascale BOUTON** - F.F.A. - 17 bd de la Marne - 94736 NOGENT SUR MARNE CEDEX  
Tél : 01 45 14 26 40  
Adresse email : pascale.bouton@ffaviron.fr
- **Sébastien TANT** - F.F.A. - 17 bd de la Marne 94736 NOGENT SUR MARNE CEDEX  
Tél : 01 45 14 26 40  
Adresse email : sebastien.tant@ffaviron.fr
- **Pôle Espoir NOUVELLE AQUITAINE Bergerac** : Sébastien GRANIER – 11 rue de la caravelle – 17200 SAINT SULPICE DE ROYAN  
Tél : 06 88 21 79 65  
Adresse email : sebastien.granier@ffaviron.fr
- **Pôle Espoir PACA – SAINT-CASSIEN** : Loïc MARIAGE – Chemin des maures - 83440 CALLIAN  
Tél : 06 19 57 60 54  
Adresse email : loic.mariage@ffaviron.fr
- **Pôle Espoir ILE-DE-FRANCE – VAIRES-SUR-MARNE** : Yvan DESLAVIERE – LIFA – Ile de loisirs de Vaires sur Marne – 77360 VAIRES SUR MARNE  
Tél : 06 08 70 48 46  
Adresse email : yvan.deslaviere@ffaviron.fr
- **Pôle Espoir HAUTS DE FRANCE - ARMENTIÈRES** : Frédéric DOUCET – 11 rue de Beauvais, appt 20 – 60280 MARGNY LES COMPIÈGNE  
Tél : 07 64 81 12 34  
Adresse email : frederic.doucet@ffaviron.fr
- **Pôle Espoir NORMANDIE - ROUEN** : Antoine BELTRAMELLO – 4, allée du Val aux daims – 76160 SAINT LÉGER DU BOURG DENIS  
Tél : 06 61 77 53 48  
Adresse email : antoine.beltranello@ffaviron.fr



Patrick RANVIER  
Directeur Technique National

# FFA

## Pôles Espoir Régionaux

### Saison 2021-2022

• FICHE DE CANDIDATURE

**(Ce document est téléchargeable sur le site Internet de la FFA [www.avironfrance.fr](http://www.avironfrance.fr) dans la rubrique «Équipes de France» «Accès au haut-niveau» «Pôles France et Pôles Espoir».**

# FICHE DE CANDIDATURE

## PÔLE ESPOIR AVIRON RÉGIONAUX Saison sportive 2021-2022

<b>Pôle Espoir régional <sup>(1)</sup></b>	
NOUVELLE AQUITAINE-BERGERAC	
PACA – SAINT-CASSIEN	
ILE-DE-FRANCE – VAIRES-SUR-MARNE	
HAUTS DE FRANCE - ARMENTIERES	
NORMANDIE - ROUEN	

(1) Cocher la case de votre choix ou classer par ordre préférentiel.

Nom \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Code postal, ville : \_\_\_\_\_

Téléphone du sportif \_\_\_\_\_ Adresse e-mail du sportif \_\_\_\_\_

Téléphone des parents \_\_\_\_\_ Adresse e-mail des parents \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance \_\_\_\_\_

### ENGAGEMENTS :

Je m'engage à tout mettre en œuvre pour réussir mon projet sportif et socio-professionnel et notamment :

- à profiter des aménagements de formation offerts pour optimiser le temps consacré à l'entraînement.
- à suivre intégralement la surveillance médicale réglementaire précisée par les textes en vigueur pour les sportifs de haut niveau ou les sportifs de pôles.
- à participer aux regroupements d'entraînement prévus au calendrier des pôles et aux épreuves du chemin de la sélection indiquées dans l'avenant annuel des règles de sélection.
- à ne participer à des régates avec mon club que sous réserve de l'accord du responsable du pôle.
- à prévenir, sans délai, l'établissement d'accueil et l'hébergement en cas de démission en cours d'année.

à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature de l'intéressé(e) :

Signature des parents :  
(si le candidat est mineur)

Monsieur ou Madame \_\_\_\_\_ Président(e) du Club \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, certifie avoir pris connaissance du dépôt de candidature de

\_\_\_\_\_ au pôle de \_\_\_\_\_

à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Cachet et signature du Président du club :  
(Obligatoire)

## RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

Etudes suivies en 2020-2021 \_\_\_\_\_

Diplômes obtenus (précisez la date) \_\_\_\_\_

Etudes envisagées en 2021-2022 \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS SPORTIFS

Club : \_\_\_\_\_ Ligue : \_\_\_\_\_

Entraîneur : \_\_\_\_\_

Coordonnées de votre entraîneur : \_\_\_\_\_

Adresse e-mail de votre entraîneur : \_\_\_\_\_

Spécialité : Babord - Tribord - Couple - Barreur (1)

Catégorie 2020 : Senior A - Moins de 23 ans - Poids Léger - Junior (1)

Mensurations : Taille : \_\_\_\_\_ Poids : \_\_\_\_\_

### ● PERFORMANCE BATEAU 2021

Type bateau : \_\_\_\_\_ Place : \_\_\_\_\_ Catégorie : \_\_\_\_\_ Compétition : \_\_\_\_\_

### ● RÉSULTATS BATEAUX 2020 : NATIONAL ET/OU INTERNATIONAL :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ● MEILLEURE PERFORMANCE ERGOMETRIQUE SUR 2000 METRES :

#### • Saison 2020-2021 :

Date du test : \_\_\_\_\_ Temps réalisé : \_\_\_\_\_ Distance :  2000 m

#### • Saison 2019-2020 :

Date du test : \_\_\_\_\_ Temps réalisé : \_\_\_\_\_ Distance :  2000 m

1500 m

(1) Rayer les mentions inutiles.

**IMPORTANT :**

Les candidats sont retenus, après étude des dossiers, par la commission de sélection placée sous la responsabilité du Directeur Technique National.

La date limite de dépôt des dossiers de candidature est le 14 mai 2021. Les dossiers seront instruits début juin. Une réponse concernant l'admission sera donnée au plus tard fin juin 2021 sous réserve de l'aptitude médicale après examen du dossier complet.

**Les dossiers sont à transmettre au responsable de la structure concernée.**



**FFA**  
**Pôles Espoir Régionaux**  
**Saison 2021-2022**

**Dossier médical d'admissibilité sur un Pôle**

- **COURRIER DU MEDECIN DU SUIVI**
  - **QUESTIONNAIRE MEDICAL**
  - **FICHE D'EXAMEN CLINIQUE**
- **BILAN CLINIQUE BUCCO-DENTAIRE**

Destinataires :

- Candidats pôle Espoir

Dossier suivi par Sébastien TANT

Nogent sur Marne, le 1<sup>er</sup> mars 2021

Réf. : 21 FM/PR/PBO/CA N° 0703

Mademoiselle, Monsieur,

Vous avez postulé pour une admission dans un des pôles de la Fédération Française d'Aviron. Les charges de travail et les contraintes d'entraînement étant lourdes, il nous apparaît indispensable de veiller à intégrer dans nos structures des sportifs en parfaite santé.

Aussi, et afin d'étudier votre candidature, nous vous demandons de nous faire parvenir, sous pli confidentiel adressé au nom du Médecin du suivi médical :

❶ Dans un premier temps :

- Le questionnaire médical ci-joint dûment rempli,
- La fiche d'examen clinique remplie par un médecin du sport
- Un ECG (électrocardiogramme) de repos interprété (joindre impérativement le tracé),

❷ Dans un second temps et au cas où votre candidature serait retenue (ce qui vous sera signifié à l'issue de la réunion de la commission de sélection) :

- Une échographie cardiaque transthoracique de repos (si déjà réalisée joindre le compte-rendu),
- Un examen dentaire et de l'articulé dentaire (formulaire de bilan bucco-dentaire joint).

Les examens doivent avoir été réalisés dans les 6 mois précédents l'inscription sur le pôle.

Nous attirons votre attention sur le fait que votre admission définitive ne sera prononcée par le Directeur Technique National qu'au vu de l'ensemble de ces documents, après accord du Médecin responsable de la Surveillance Médicale Réglementaire.

Nous vous prions de recevoir, Mademoiselle, Monsieur, nos salutations distinguées.

Dr MATON Frédéric  
Médecine Générale  
Médecine du Sport



Frédéric MATON  
Médecin du suivi médical  
des Equipes de France et des pôles



Patrick RANVIER,  
Directeur Technique National



## DOSSIER MEDICAL D'ADMISSION EN POLE QUESTIONNAIRE MEDICAL

A remplir par le rameur ou son représentant légal

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ..... / ..... / .....

**Antécédents familiaux :**

Chez vos parents ou dans votre famille proche, y a-t-il déjà eu :

- Une mort subite, un malaise ou perte de connaissance ? NON OUI
- Un diabète, obésité ? ..... NON OUI
- Une maladie cardio-vasculaire ? ..... NON OUI : Laquelle : .....
- Une maladie chronique ? ..... NON OUI : Laquelle : .....

**Antécédents personnels:**

- Depuis 2 ans, avez-vous eu une interruption de votre pratique sportive ? .....NON OUI  
Si OUI : précisez la date et la raison : .....
- Etes-vous atteint d'une maladie chronique ou congénitale? .....NON OUI  
Si OUI, lesquelles : .....
- Avez-vous déjà subi une (des) intervention(s) chirurgicale(s) ? ..... NON OUI  
Si OUI : précisez la nature des interventions et les dates : .....
- Avez-vous été hospitalisé pour un autre motif ? ..... NON OUI  
Si OUI, pour quel motif ?: .....
- Avez-vous eu une perte de connaissance, un problème cardio-vasculaire ?.....NON OUI  
Si OUI, précisez : .....
- Suivez-vous actuellement un traitement médical ? ..... NON OUI  
Si OUI, lequel et pourquoi ?: .....
- Etes-vous épileptique ou avez-vous eu une maladie neurologique ?.....NON OUI  
Si OUI, lesquelles ? .....
- Avez-vous déjà eu un problème ostéo-articulaire (entorse, fracture, luxation, lombalgie, problème de croissance ...) ou musculotendineux (tendinite, claquage...)? ..... NON OUI  
Si OUI, lesquels (précisez les dates) : .....
- Etes vous asthmatique ou avez-vous eu un problème respiratoire ? ..... NON OUI  
Si OUI, lesquels ? .....
- Depuis 1 an, ressentez-vous une gêne respiratoire, une douleur récidivante ou chronique lors de la pratique de vos activités sportives ? ..... NON OUI

**Rappel: Ce dossier médical est soumis au secret médical. Il sera transmis sous pli confidentiel au médecin fédéral ou au médecin du Pôle pour lequel vous postulez et ne pourra être consulté par un autre médecin qu'après votre autorisation.** Toutes les rubriques doivent être renseignées. Toute omission ou fausse déclaration entraînerait la nullité: - De la reconnaissance de l'aptitude à la pratique de l'aviron en compétition  
- De votre éventuelle admission dans un "Pôle".

Certifié sincère et véritable, à ....., le ..... / ..... / 20.....

Signature du rameur

Signature des parents pour les mineurs  
(obligatoire)



## DOSSIER MEDICAL D'ADMISSION EN POLE FICHE D'EXAMEN CLINIQUE

A remplir impérativement par un médecin du sport

<b>Nom :</b> .....	
<b>Prénom :</b> .....	
<b>Date de Naissance :</b> /...../...../...../	
<b>Adresse :</b> .....	
.....	
<b>Email :</b> .....	<b>Téléphone :</b> .....
<b>Club :</b> .....	
<b>Pôle France/Espoir demandé :</b> .....	

### Biométrie :

Taille : ..... cm    Poids: ..... kg    I.M.C. : .....    Masse grasse : .....%    Envergure : ..... cm

**Antécédents :**

- Familiaux : .....
- Personnels • Médicaux : .....
- Chirurgicaux : .....
- Traitement en cours : .....

### Examen général :

- Dates des vaccins obligatoires : DTP : ..... / ..... / .....
- Aires ganglionnaires : .....
- Appareil pulmonaire : .....
- Appareil digestif : .....
- Allergies : .....
- Examen neurologique : .....
- Examen dermatologique : .....

### Appareil cardio-vasculaire :

- Auscultation : .....
- Examen cardiovasculaire : .....
- ECG de repos (**joindre obligatoirement le tracé**) : .....
- .....
- Si des examens complémentaires (Echocardiographie, holter...) ont été réalisés, joindre les compte-rendus.

### Appareil locomoteur :

- Examen segmentaire :
  - Bilan articulaire (douleurs, palpation, mobilisation...) : .....
  - Statique des membres inférieurs : .....
  - Statique rachidienne : .....
  - Examen podologique : .....    Orthèse plantaire : oui    non    conseillée
  - Particularités observées : .....
- Examen dynamique (Tests de souplesse) :
  - Distance talons-fesses : .....cm    Distance doigts-sol : ..... cm

### Observations :

.....

.....

.....

Date : ..... / ..... / 20.....

Signature et tampon du Médecin du sport

Nom : ..... Prénom : .....

**ETAT DENTAIRE**

**Plaque bactérienne**

- Absente
- Peu étendue (améliorer brossage)
- Très étendue

**Tartre**

- Absent
- Peu abondant, détartrage à prévoir
- Abondant, détartrage urgent

**Gingivite**

- Absente
- Peu étendue : amélioration souhaitable de l'hygiène buccale
- Etendue : consultation dentaire souhaitable

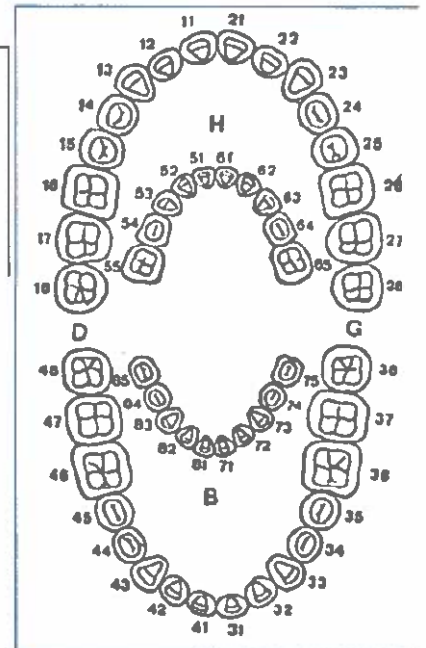
**Lésions parodontales**

- Ras
- Poches parodontales < ou égales à 3mm
- Poches supérieures à 3 mm
- Mobilité dentaire

**Dents de sagesse**

- Sur l'arcade
- Enclavées ou en désinclusion
- Incluse
- Extraites

- S : Saine
- C : Cariée
- O : Obstruée
- A : Absente
- F : Présente un foyer
- D : Dépulpée
- I : Incluse



**ANOMALIES DENTO-MAXILO-FACIALES**

**Orthodontie**

- Ras
- Surveillance conseillée
- Traitement orthodontique à prévoir

**Coefficient masticatoire – prothèse**

- Ras
- Coefficient masticatoire insuffisant
- Réhabilitation prothétique à prévoir

**TROUBLE DE L'ARTICULE TEMPORO-MANDIBULAIRE**

- Ras
- Avec douleur
- Sans douleur
- Avec claquement
- Limitation d'ouverture buccale (<3doigts)

**EXAMEN OCCLUSAL**

- Ras
- Bruxisme
- Béance antérieure
- Surplomb horizontal >6-7mm
- Occlusion croisée
- Latérodéviations mandibulaires
- Prématunités

**SUIVI BUCCO-DENTAIRE**

- L'état bucco-dentaire ne nécessite pas de soin
- L'état bucco-dentaire nécessite les soins suivants : .....
- Je confirme que les soins décrits ci-dessus sont en cours ou programmés

DATE : .. / .. / ..

IDENTIFICATION ET SIGNATURE DU PRATICIEN