

Le médecin du sport en activité hors de ses bases

Dr PETER JENOURE^a

Rev Med Suisse 2016; 12: 1267-70

Voyager avec une équipe sportive ou des athlètes individuels en tant que médecin du sport peut être considéré comme une partie fondamentale des nombreuses activités de la spécialité.

Toutefois, il est impératif pour ce faire de connaître les différents aspects de l'encadrement médico-sportif, y compris ceux à caractère administratif et légaux. Ceux-ci comprennent la question du droit de pratique, des assurances en responsabilité civile, de la prescription et du transport de médicaments, y compris des stupéfiants et des produits inclus dans la liste des produits interdits. En considérant les différences souvent significatives de réglementations même entre cantons mais en tous cas entre pays, il est important que les médecins concernés soient conscients de ces variations, et comment ces dernières peuvent influencer sur leur façon de travailler et de remplir correctement la tâche qu'on attend d'eux.

The travelling sports physician

Travelling around your own country or even further abroad with a sports team or individual athletes as a sports physician is to be considered as a fundamental part of the various activities of a sports medicine practitioner.

However, in our modern and quickly changing world, it is imperative to understand the different aspects of caring for athletes, also the legal ones. These may include licensing issues, malpractice coverage, access to care at outside institutions and prescribing and transporting medication of all sorts, including narcotics and substances of the list of prohibited ones (doping).

With significant changes in healthcare at state and national levels, physicians must be aware of how these policy differences can affect their way of working, their ability to provide the expected care.

INTRODUCTION

En soi, l'accompagnement de sportifs, surtout de délégations nationales, par du personnel médical ne date pas de hier, et il y est fait allusion par exemple dans les rapports après des Jeux olympiques dans la première moitié du XX^e siècle déjà. Cependant, cette forme d'encadrement médical de terrain est une mesure qui tend à se développer pour des compétitions même d'importance moindre, et l'on ne peut, du point de vue de la médecine du sport bien comprise, que se réjouir de cette prise de conscience tardive. En effet, les exigences du sport de compétition actuelles à l'adresse des compétiteurs sont tellement élevées qu'il n'est pas rare qu'elles surpassent leurs capacités de résistance biologique, provoquant ainsi toutes sortes

de nuisances à la santé. Dans ces situations généralement imprévisibles, la présence d'un médecin représente un atout indiscutable pour tout le monde, pour l'athlète en particulier, mais pour son entourage aussi, surtout lorsque les problèmes surviennent à distance de son lieu de vie habituel.

Cette présence médicale souhaitée ne va cependant pas sans poser un certain nombre de problèmes peut-être plus théoriques que pratiques, mais formellement réels. Et nous ne parlerons pas ici des compétences médicales élevées exigées par ce genre d'activité. Nous aimerions, essentiellement dans ce contexte, éclairer les problèmes de nature juridique et certains aspects pratiques plutôt administratifs en étant parfaitement conscients que depuis que des médecins accompagnent des sportifs, ils ne se sont jamais souciés de ces questions. Ni n'ont-ils eu – à notre connaissance – des problèmes en pratiquant dans cette sorte d'illégalité. Ceci n'est toutefois pas une raison pour ne pas s'en préoccuper. Il nous paraît nécessaire et important, car le sujet est très mal, voire pas du tout connu. Et comme de surcroît, il est plutôt complexe par le fait qu'il y ait plusieurs types de médecins impliqués (indépendants, employés), il n'est pas inutile de passer en revue ces particularités. En ajoutant encore que les réglementations déjà fort compliquées en Suisse ne peuvent pas être extrapolées à la situation existant à l'étranger, ce qui rend un tel survol encore moins superflu.

LES PROTAGONISTES

Logiquement, ces médecins accompagnant des sportifs devraient être diplômés et, idéalement, titulaires d'une spécialisation en médecine du sport. Néanmoins, la palette de ces médecins au service d'athlètes est large, allant du jeune médecin assistant en formation (souvent) au médecin formé et expérimenté, en situation dépendante (chef de clinique, médecin adjoint, médecin-chef) ou indépendante. Selon le contexte particulier, toute une série de paramètres, entre autres administratifs (droits de pratique, assurance en responsabilité civile (RC), etc.), varieront d'un cas à l'autre, éventuellement d'un canton à l'autre.

DROIT DE PRATIQUE DU MÉDECIN

Il semble aller de soi que le médecin accompagnant des sportifs pour, habituellement, les soigner en cas de nécessité, doit être en possession d'une autorisation d'exercer son art médical en bonne et due forme. Ce droit de pratique est régi en Suisse par la Loi sur les professions médicales (LPMéd),¹ mais appliquée ensuite au niveau de chaque canton où se déroule

^aArs Ortopedica, Ars Medical Clinic, 6929 Gravesano
studiojenoure@bluewin.ch

l'activité. Il est important de noter que des modifications significatives en cette matière précise ont été adoptées en mars 2015. Dans la pratique, cette application n'est formellement pas exactement la même dans chaque canton, et encore moins pour un médecin employé par un établissement hospitalier (médecin assistant, chef de clinique, médecin adjoint ou médecin-chef) par rapport à un médecin indépendant pratiquant en cabinet (Article 34, Régime de l'autorisation). Dans l'al. 2 de cet article, il est stipulé que l'exercice dans un service public cantonal ou communal (= hôpital, mais pas clinique privée) n'est pas considéré comme une activité économique privée, ce qui signifie qu'elle ne requiert pas d'autorisation du canton. L'article 36 alinéa 2 souligne que pour l'exercice d'une activité économique privée, il faut être titulaire du titre post-grade fédéral correspondant. En d'autres termes, un médecin assistant en formation ne pourra recevoir l'autorisation de pratiquer. Il est intéressant de noter que les titulaires d'une autorisation cantonale ont le droit d'exercer leur profession médicale à titre indépendant dans un autre canton pendant 90 jours au plus par année civile sans devoir requérir une autorisation de ce canton.

De ces généralités, il découle que le médecin assistant, par définition sans titre de spécialisation, ne recevra pas de droit de pratique, et ne sera donc autorisé à exercer que dans le cadre de l'établissement dans lequel il est employé. En général, pour cette activité spécifique, son employeur contractuel lui obtiendra une autorisation définie par l'autorité sanitaire cantonale. Un mandat d'activité hors de ce cadre par son supérieur (par exemple, médecin-chef) n'est pas possible d'après la réglementation en vigueur. Par conséquent, il sera extrêmement difficile, voire impossible, d'obtenir une « permission » spéciale!

Pour ce qui est des médecins plus âgés, tels les chefs de clinique ou les médecins adjoints, le facteur déterminant sera la possession du titre de spécialisation qui donne de principe droit à la libre pratique. Notons toutefois que cette dernière doit être sollicitée activement auprès des autorités compétentes.

Le « périmètre » de validité est celui du canton ayant accordé l'autorisation de pratique, et certains cantons s'y tiennent strictement, refusant le droit d'exercer à des ressortissants d'autres cantons. Rappelons toutefois la règle des 90 jours signalées auparavant qui semble « ouvrir » quelque peu le système, point important pour un médecin suivant son équipe dans le championnat national, ou lors d'un tour cycliste passant d'un canton à un autre plusieurs fois par jour!

RESPONSABILITÉ CIVILE

Si l'on considère les sommes financières en jeu dans le sport professionnel d'aujourd'hui, il vaut mieux ne pas devoir s'imaginer les exigences de la partie lésée en cas de faute professionnelle de la part du médecin traitant! Et la présence d'athlètes étrangers chez nous n'est pas faite pour simplifier les choses: si leur contrat avec la société sportive ne stipule pas qu'en cas de litige, c'est le droit suisse qui fait foi, alors la porte est grande ouverte pour des prétentions de dédommagements tout simplement hallucinantes. La possession d'une

couverture d'assurance RC de bonne qualité semble donc plus que nécessaire. La LPMéd le prévoit d'ailleurs depuis la révision de 2015, en stipulant dans l'article 40, alinéa h, de conclure une assurance RC professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à leur activité.

En activité indépendante, il appartient au médecin de s'assurer correctement. Les assurances RC habituellement proposées par les diverses compagnies d'assurances couvrent l'activité du preneur d'assurance dans le monde entier, Etats-Unis et Canada exclus. Si l'on envisage de suivre des sportifs dans ces deux pays, il est indispensable de procéder à une extension de la couverture, possible mais souvent chère.

En règle générale, les établissements hospitaliers publics concluent de telles assurances pour leurs médecins employés, et en couvrent les frais, mais leur domaine de validité est limité à l'activité hospitalière, y compris pour les médecins-chefs! Pour toutes activités hors de ce cadre, une assurance privée est plus que recommandée. Dans la maigre littérature sur le sujet,²⁻⁵ il est fait état de situations où les compagnies d'assurances ont démontré des attitudes restrictives lorsque les conditions décrites ci-dessus n'étaient pas respectées.

AUTRES PROBLÈMES ADMINISTRATIFS

Lorsqu'on suit médicalement un sportif, la consultation purement médicale ne suffit que très rarement et, dans la plupart des cas, il faudra avoir recours à des mesures diagnostiques plus poussées. Pour le traitement, à part les médicaments, le recours à la physiothérapie sera très fréquent. Sans parler d'un bon 10% de cas où la chirurgie sera nécessaire. Toutes ces mesures ont des coûts, parfois élevés, en principe pris en charge par les assurances des sportifs. Mais pour pouvoir facturer ces prestations, le médecin prescripteur doit absolument être en possession d'un numéro de concordat RCC. Celui-ci n'est remis qu'aux titulaires d'une autorisation de pratiquer! Nous avons connaissance de situations où les assureurs ont refusé de prendre en charge des prestations en soit indiscutables à cause de la non-conformité de la situation du médecin prescripteur. Que le prescripteur ne soit pas défrayé pour son travail est son problème, mais que les autres prestataires ne le soient pas non plus ouvre la porte à de gros problèmes pour le prescripteur, ou la société pour laquelle il agit, voire pour le sportif lui-même.

ENGAGEMENTS À L'ÉTRANGER

Les camps d'entraînement et les compétitions à l'étranger font fréquemment partie des engagements auxquels le médecin du sport est appelé à participer. Jusqu'à un certain point, les conditions réglementaires permettant de pratiquer la médecine sur les membres de l'équipe sont assez semblables à celles rencontrées en Suisse. En théorie, il faut obtenir avant le départ une autorisation en bonne et due forme, et c'est à ce niveau que les choses commencent à devenir extrêmement compliquées. Où faut-il s'adresser pour obtenir ces droits de pratique? Comme on peut s'y attendre, la situation varie d'un pays à l'autre, et en fait, à l'heure actuelle, malgré certaines in-

terventions demandant une simplification des procédures et surtout leur unification, par exemple entre les pays de l'Union européenne, peu ou rien n'est pratiquement réalisé.

Nous recommandons à tout médecin se retrouvant dans une telle situation d'avoir avec lui un dossier complet avec CV professionnel, copies de diplômes et lettre d'engagement de l'organisation faisant appel à ses services. Nous conseillons également, lorsque cela est possible, de prendre contact avec les autorités sanitaires du pays visité (ou l'organisation médicale nationale).

Lors de manifestations sportives importantes à l'étranger (Jeux olympiques, championnats du monde ou continentaux, etc.), les organisateurs prennent parfois conscience de la question et prévoient des aides à la recherche de solutions. Généralement, la fourniture de nombreux documents (copies de diplômes, de doctorat, de spécialité, extraits de casier judiciaire, certificats de bonnes mœurs, etc.) en ont découragé plus d'un!

Personnellement, nous avons participé activement à des tentatives de résolution de ce problème, comme par exemple dans une étude de la Commission interfédérale de la Fédération internationale de médecine du sport,⁶ mais à l'heure actuelle, rien de concret et surtout d'utilisable n'existe encore.

MÉDICAMENTS

Il est difficile d'agir en tant que médecin du sport au service de sportifs et de leurs dirigeants en déplacement sans avoir à sa disposition un minimum de produits pharmaceutiques. Mais qui dit médicament réveille malheureusement dans le contexte sportif presque automatiquement la notion de dopage. Rappelons donc ici que parmi les violations contre la réglementation antidopage, on trouve pour les membres de l'entourage du sportif, par conséquent médecins inclus, le trafic ou la tentative de trafic de toutes substances interdites ainsi que l'administration ou la tentative d'administration, l'assistance, l'incitation, la contribution, la dissimulation ou toutes autres formes de complicité.⁷ Le pas entre utilisation bien intentionnée et abus illicite n'est donc pas énorme!

L'utilisation de médicament est régie par la Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPTh)⁸ pour laquelle aucun article n'est consacré quant à l'utilisation et surtout au transport de produits pharmaceutiques en rapport avec l'activité médico-sportive de terrain. Il faut simplement se rappeler que la facturation de ces produits par le médecin n'est pas autorisée dans grand nombre de cantons. L'application pratique est plus ou moins celle du cabinet, en gardant dans des mesures raisonnables les quantités emportées avec soi. En règle générale, les quantités emportées doivent correspondre à un traitement de courte durée (environ une semaine pour quelques personnes au maximum). Le transport d'antalgiques puissants dans la trousse d'urgence du médecin peut tomber sous le contrôle de la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup),⁹ mais si la quantité est raisonnable par rapport à la grandeur de la délégation sous son autorité, il ne devrait donner lieu à aucune difficulté.

Une longue expérience en la matière montre qu'il est judicieux d'établir une liste très précise et actualisée du matériel transporté, en distinguant les produits sur la Liste des substances interdites de ceux qui n'y si trouvent pas, ainsi que des quantités emportées ; parallèlement, il est fortement recommandé de tenir une comptabilité méticuleuse des produits administrés, avec nom et indication (en complément du dossier médical). Enfin, la trousse d'urgence et la réserve de médicaments doivent impérativement être tenues de façon sécurisée.

La situation pour les déplacements hors des frontières est impossible à décrire, puisque les réglementations varient d'un pays à l'autre. Toutefois, en bref, on peut conseiller la procédure décrite ci-dessus comme mesure minimale, si l'on n'est pas en mesure de contacter directement une instance médico-administrative précise.

ASPECTS MÉDICAUX

La pratique à proprement parler de cette médecine de terrain sera différente de celle à laquelle on est généralement habitué. Un vestiaire ou une chambre d'hôtel, voire un bus d'équipe, sont un cadre inhabituel, recelant des particularités spécifiques (*privacy*, stérilité, etc.) dont il faut sérieusement tenir compte. La tâche du médecin dans de telles conditions fait appel à une rigueur, une discipline absolue et certains risques inhérents à ces situations particulières ne doivent pas être sous-estimés.

CONCLUSIONS

En exagérant quelque peu notre propos, on pourrait presque affirmer qu'un médecin du sport sans activité d'accompagnement de sportifs sur le terrain n'est pas un vrai médecin du sport! Mais les exigences pour ce type de travail médical sont très élevées, tant du point de vue professionnel qu'administratif. Si, pour les premières, une bonne formation continue permet de les remplir, les secondes sont bien plus difficiles à satisfaire: elles sont peu connues, pas enseignées, et rébarbatives! Et pourtant, il est important de les considérer avec le même sérieux que celui apporté à sans cesse améliorer ses compétences médicales. Il y va de beaucoup d'éléments, mais surtout de sa propre sécurité en tant que médecin. Comme cela était le cas dans le passé, aujourd'hui encore, beaucoup de médecins du sport s'affranchissent de toutes ces législations, se mouvant ensuite dans une irresponsabilité ajoutée d'illégalité... souvent sans que cela ne pose de grands problèmes. Mais il suffirait d'une fois! La politique de l'autruche n'étant pas la plus efficace, cette synthèse de la situation permettra peut-être d'éviter à l'un ou à l'autre des ennuis sérieux!

Remerciements: L'auteur remercie L. Jelmoni, directeur d'hôpital, et A. Del Villano, spécialiste en matière d'assurances, pour leurs précieux conseils et informations.

Conflit d'intérêts: L'auteur n'a déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

IMPLICATIONS PRATIQUES

- L'accompagnement médical de sportifs en dehors de son lieu de travail habituel est un exercice très enrichissant, même si exigeant, pour tout médecin du sport engagé. C'est une expérience qu'il faut absolument tenter lorsque l'occasion se présente
- La pratique d'une médecine de qualité en dehors de son cabinet ou de sa clinique exige beaucoup de qualités pas nécessairement développées au cours d'une activité médicale conventionnelle. En particulier, il faut savoir faire preuve de beaucoup de flexibilité, de sens de l'improvisation, tout en maintenant une rigueur professionnelle sans limites
- Le fait de pratiquer la médecine en dehors de ses bases implique un certain nombre de conditions administratives et légales pas toujours bien connues de ceux qui se lancent dans ce genre d'aventure. L'encadrement médico-sportif d'athlètes individuels ou en équipe se prépare méticuleusement, du point de vue médical comme de ceux administratif et réglementaire.

- 1 * Loi fédérale sur les professions médicales universitaires: www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20040265/index.html
- 2 Olsen DE. Team physician challenges in 2013: Dealing with media and traveling across state boarder. *Br J Sports Med* 2013;47:5-6.
- 3 Viola T, Carlson C, Trojian TH, et al. A survey of state medical licensing boards: Can the traveling team physician practice in your state? *Br J Sports Med* 2013;47:60-2.
- 4 Davis MF, Ferguson A, Ross DS, et al. Medical legal considerations of the traveling team physician. *Clin J Sports Med* 2000;10:311.
- 5 Wang J, McPheeters R, Vigil D. Survey of State Licensure Boards regarding inter-state practice of sports medicine.

West J Emerg Med 2008;9.

- 6 Documents de travail de la Commission interfédérale de la FIMS (non publiés).
- 7 Code mondial antidopage 2015.
- 8 Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPT). www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html
- 9 Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup): www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19981989/201310010000/812.121.pdf

* à lire

** à lire absolument