



Supervision médicale d'une manifestation sportive ou d'une équipe de sport



Rev Med Suisse 2008; 4: 1717-22

J. Menetrey

Dr Jacques Menetrey
Unité d'orthopédie et traumatologie
du sport
Service de chirurgie orthopédique
et traumatologie de l'appareil moteur
Swiss olympic medical center
HUG, 1211 Genève 14
jacques.menetrey@hcuge.ch

Medical supervision of sports events and the role of the team physician

Medical supervision of sports events and the role of the team physician are the cornerstones of sports medicine. These activities demand precise professional preparation and organization. This paper discusses the specifics of medical organization in sport, criteria to accept such responsibility, composition of the medical staff, professional code of ethics, materiel and medications necessary for a successful mission, problems related to insurance, and communication and relations with the media. We propose that this will help physicians who commit themselves to the medical supervision of sports events, teams, and national federations.

La supervision d'une manifestation sportive ou le suivi d'une équipe de sport sont les pierres angulaires de la médecine du sport. Ces activités nécessitent une préparation et une organisation précises et professionnelles. Cet article discute de l'organisation spécifique du service médical d'une compétition sportive, des critères requis pour prendre cette responsabilité, de la constitution de l'équipe médicale, des règles déontologiques, du matériel et médicaments de base nécessaires à la mission, des problèmes assécurologiques, de la communication et de la relation avec les médias. Il devrait aider le praticien qui s'engage dans la supervision d'une manifestation sportive, d'une équipe ou d'une fédération.

INTRODUCTION

La responsabilité médicale d'une manifestation sportive est une aventure unique et difficile qui représente une partie importante de l'activité d'un médecin du sport. Dans notre unité d'orthopédie et traumatologie du sport des HUG, nous recevons, par exemple, entre quatre et six demandes par mois de supervision médicale provenant de tous les milieux du sport. La couverture médicale d'une manifestation sportive ou d'une équipe est l'essence de cette activité de terrain

qu'est la médecine du sport. Elle peut vous exposer à toutes les situations imaginables et mêmes celles que vous n'avez jamais osé imaginer. C'est une activité qui vous vaudra de multiples anecdotes et des histoires qui font le succès des romans d'aventure et votre engagement se confondra souvent avec une mission de terrain digne des missions humanitaires ou des missions médicales lors de conflit. Généralement, vous vous trouvez en dehors de toutes structures médicales, avec un matériel limité, une responsabilité entière et complète (quoiqu'il arrive, vous êtes le Docteur), une pression importante des athlètes, de leur entourage, des organisateurs, de l'environnement physique (pluie, froid, neige, poussière, bruits, etc.). Vous devez agir vite et bien quelles que soient les conditions. Le monde qui vous entoure est un monde exacerbé, de compétition intense où chaque détail, chaque seconde compte, où l'engagement est total et sans pitié, et ce monde attend de l'équipe médicale le même engagement et le même degré de performance.

FORMATION

Cet aspect de la pratique médicale n'est pas enseigné dans nos facultés de médecine ou dans un cursus de formation classique menant à un diplôme FMH. Il existe un cours (1 h 30) donné dans le cadre de la formation en français de la Société suisse de médecine du sport (SSMS-SGSM) et c'est tout. De ce fait, celui qui s'engage dans la supervision médicale d'une manifestation sportive ou d'une équipe se doit d'acquérir une formation soit par compagnonnage, soit par ses propres expériences obtenues sur le terrain. Les références littéraires sont également limitées, mais fort utiles pour débiter.¹⁻¹²



SUPERVISION MÉDICALE D'UNE MANIFESTATION SPORTIVE OU D'UNE ÉQUIPE DE SPORT

Avant d'accepter la responsabilité de la couverture médicale d'une manifestation sportive, d'une équipe de sport ou d'une fédération sportive, tout médecin doit s'assurer :

- qu'il a les capacités de le faire (disponibilité, formation, intérêt, niveau athlétique, etc.).
- Qu'il possède un droit de pratique valable.
- Qu'il est au bénéfice des diplômes requis. Selon les directives de la SSMS, toute manifestation de niveau national ou international et toute équipe de niveau national ou international doivent être supervisées par des médecins au bénéfice du certificat d'aptitude en médecine du sport SSMS (reconnu par la FMH et obtenu après avoir suivi le cursus de formation et réussi les examens mis en place par la SSMS).
- Qu'il possède une assurance responsabilité civile le couvrant pour cette activité spécifique de médecine du sport (particulièrement s'il doit traiter des athlètes professionnels).
- Qu'il possède l'accord de son employeur (si le médecin est salarié) pour déployer les activités prévues dans la supervision médicale concernée.
- Qu'il est en mesure de constituer une équipe médicale de taille suffisante, aux compétences et à l'expérience appropriées à la tâche requise.
- Qu'il connaît le sport concerné, les exigences physiques requises de la part des athlètes, les risques de blessures qu'il comporte, ainsi que les règles de la compétition qu'il supervise.

Organisation

Comment organiser la supervision d'une manifestation sportive? Comme dans la plupart des organisations, tout est affaire de préparation. Plus vous aurez soigné votre préparation, plus vous serez capable d'assumer les impondérables du monde du sport. En premier lieu, il s'agit de bien connaître le sport concerné, son règlement et ses spécificités. Puis, d'en connaître les risques intrinsèques par la lecture d'études épidémiologiques des blessures. Il est également important de connaître le milieu du sport

concerné pour apprendre les anecdotes utiles à la détermination du pire des scénarios. Dans cette phase initiale de la préparation, il faut très rapidement prendre contact avec le comité d'organisation, afin de déterminer les besoins, les attentes et le cadre du service médical. En fonction de ces différents paramètres, il est ensuite primordial de définir l'équipe qui vous entourera et qui sera très différente selon qu'il s'agit d'un tournoi de volley-ball, d'un marathon ou d'une compétition de sport motorisé (tableaux 1 et 2). Cette équipe doit avoir de grandes compétences médicales et techniques, mais elle doit surtout posséder une bonne expérience du sport concerné (particulièrement dans les sports motorisés ou les sports extérieurs). Il est également important de savoir si la compétition qui vous intéresse est un championnat ponctuel (par exemple : championnat d'Europe de gymnastique) ou l'étape d'un circuit de compétition qui se déroule de pays en pays (par exemple : meeting d'athlétisme, sports motorisés). Dans ce dernier cas, il sera important d'ouvrir une permanence médicale dès l'arrivée des athlètes pour apporter les soins nécessaires à ceux qui seraient blessés. Il est également nécessaire de connaître si les équipes participantes voyagent avec un médecin d'équipe (dans ce cas, ce dernier jouera le rôle du médecin traitant et doit

Tableau 1. Equipe médicale supervisant le Tournoi international master volley de Montreux et le Supercross international de Genève

International master volley Montreux	Supercross international de Genève
<ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin du sport • 1 physiothérapeute du sport • 2 samaritains 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 chirurgiens orthopédistes/ médecins du sport • 1 anesthésiste • 1 interniste • 1 pédiatre (si des pilotes < 15 ans sont engagés) • 10 infirmier(e)s spécialisé(e)s (urgences/SI) • 5 physiothérapeutes du sport • 4 ambulanciers diplômés

Tableau 2. Risques en fonction du sport

Tiré de: Medical support for hosting events and games. In IOC (International olympic committee) Sport Medicine Manual 2000;451-68.

Sports et manifestations sportives à hauts risques	Sports et manifestations sportives à risques modérés
<ul style="list-style-type: none"> • Athlétisme (marathon, 30 km marche, 50 km marche, saut à la perche) • Boxe • Canoë (slalom) • Cyclisme • Escrime • Football • Gymnastique • Handball • Haltérophilie • Hockey sur glace • Hockey sur terre • Judo • Lutte • Patinage (artistique, de vitesse, short track) • Pentathlon moderne • Plongeon • Saut à ski • Ski alpin/freestyle (saut) • Sports équestres (sauts, compétition de 3 jours) • Taekwondo • Triathlon • Waterpolo 	<ul style="list-style-type: none"> • Athlétisme (à l'exception du marathon, 30 km marche, 50 km marche, saut à la perche) • Aviron • Badminton • Baseball • Basketball • Biathlon • Bob et luge • Canoë • Ski de fond • Softball • Tennis • Voile • Volley-ball
	Sports et manifestations sportives à faibles risques
	<ul style="list-style-type: none"> • Badminton • Curling • Natation synchronisée • Tennis de table • Tir à l'arc • Tir



être considéré comme tel dans tous les échanges confraternels).

Dans l'organisation générale, il est nécessaire que le médecin responsable ou le responsable de la logistique de l'équipe médicale participe au plan d'organisation afin que l'emplacement des unités médicales soit adapté à la mission (y compris la circulation des ambulances). A ce stade, le responsable du service médical doit vérifier que toute son équipe est nominativement identifiée par l'organisation et que cette dernière a bien contracté une assurance accident couvrant toute l'équipe durant toute la manifestation. Il est également important d'informer par lettre les hôpitaux locaux et de les avertir d'éventuels transferts de blessés vers leur institution. S'il s'agit d'une manifestation d'importance, attirant une grande audience, il est indispensable de coordonner le service médical s'occupant du sport avec la brigade sanitaire de la ville.

L'étape suivante consiste en la préparation du matériel nécessaire. D'abord, celui qui pense s'adonner régulièrement à cette activité devrait se constituer une mallette ou un sac contenant les médicaments de base de l'urgence, les antalgiques et anti-inflammatoires standards, un stéthoscope, un sphygmomanomètre (manchette à pression), la liste des produits autorisés par notre agence antidopage et quelques moyens de contention (tableau 3). Il est évident que la complexité de ce matériel dépendra de la nature du sport à superviser.

Finalement, avant la manifestation, il sera primordial de réunir votre équipe, de bien expliquer le fonctionnement du service médical, de répéter les règles de prise en char-

ge d'un blessé dans le contexte particulier du sport de compétition, de rappeler à chacun ses responsabilités notamment face au secret médical, de répéter les gestes de base, les règles de transfert, les spécificités du sport et de vérifier la fonctionnalité du matériel.

Évitez une organisation de dernière minute, n'arrivez pas à la manifestation fatigué et stressé, et prévoyez une période de récupération après la manifestation, car vous pouvez terminer très fatigué, voire épuisé.

Règles déontologiques

La médecine du sport est en premier lieu de la médecine et le médecin du sport, quelle que soit son implication, exerce son activité selon le code de déontologie de la FMH, et notamment selon la Directive pour la prise en charge médicale des sportifs (Annexe 5 du Code de déontologie de la FMH).^{14,15} Le médecin reconnaît la Charte d'éthique du sport de Swiss olympic. Sa mission principale est la surveillance et la protection de la santé des sportifs. Il se rappellera que le principe *primum nihil nocere* doit être appliqué à toute décision, tant sous l'angle médical, que juridique et éthique.^{14,15} Le médecin d'une manifestation sportive est le médecin traitant des athlètes le temps de la compétition et le reste jusqu'au transfert des blessés ou des malades vers leur domicile (particulièrement pour les sportifs étrangers). La seule exception est lorsqu'il supervise une manifestation sportive où les équipes se déplacent avec leur médecin. Dans ce cas, c'est le médecin d'équipe qui est considéré comme le médecin traitant de l'athlète.

Tableau 3. Liste non exhaustive du matériel et des médicaments d'un sac médical orienté sport

Matériel		Médicaments	
<ul style="list-style-type: none">• Carte de médecin• Ordonnances• Liste des produits interdits et autorisés (Swiss olympic)• Stéthoscope• Sphygmomanomètre (manchette à pression)• Thermomètre• Abaisse langue• Pipe de Guedel de différentes tailles• Ophthalmoscope• Otoscope• Lampe de poche• Gants stériles et non stériles• Perfusions• Set pour perfusion• Garrot• Matériel de suture	<ul style="list-style-type: none">• Fils de suture• Seringue• Aiguilles• Désinfectants (chlorhexidine, povidone-iodine)• Champs stériles• Stéri-strips• Compresses• Solution d'irrigation oculaire• Bandes de taping• Bandes élastiques• Container à aiguilles• Petits matériels (ciseaux, pincette, crile)• Couverture de survie/isolation thermique• Petites attelles de doigt• Attelles de cheville	<ul style="list-style-type: none">• Paracétamol (Panadol, Dafalgan)• Acide acétylsalicylique (Aspirine)• Acide méfénamique (Ponstan)• Dexkétoprofène, ibuprofène, diclofénac, kétorolac• Bromazépam (Lexotanil)• Tizanidine (Sirdalud)• Cétirizine (Zyrtec)• Clémastine (Tavégyl)• Dimétindène (Fenistil)• Tétrazoline hydrochloride (Visine monodose)• Paracétamol/vitamine C (Panadol C)• Paracétamol/Vit C/phényléphrine/phéniramine (Neo-Citran)• Dobésilate de calcium/lidocaïne (Doxiproct)• Chlorhydrate de benzydamine (Bucco-Tantum)• Oxybuprocaine/tyrothricine/chlorure de cétylpyridium (Mebucaïne)• N-acétylcystéine (Fluimucil)• Butamirate (Sinecod)• Magnésii hydroxycum/aluminii oxydum hydricum (Alucol)• Oméprazole (Antra)	<ul style="list-style-type: none">• Esoméprazole (Nexium)• Méclozine (Itinerol B₆)• Oxymétazoline (Nasivine)• Eau de mer isotonique (RhinoMer)• Dompéridone (Motilium lingual)• Hyoscine butylbromide (Buscopan)• Lopéramide (Imodium)• Amylase/protéase/lipase/métixène (Spasmo-Canulase)• Lactulose (Duphalac)• Ecorce de graines de Plantago (Metamucil)• Co-trimoxazole (Bactrim)• Amoxicilline/acide clavulanique (Augmentin)• Céfuroxime (Zinat)• Adrénaline (Adrénaline)• Atropine (Sulfate d'atropine IMS)• Nifédipine (Adalat retard)• Nitroglycérine (Trinitrine)• Lidocaïne (Xylocaïne 2%)• Dexpanthénol (Bépanthène)• Sulfadiazine d'argent (Flammazine)• Povidone iodée (Bétadine)• Acide fusidique (Fucidin)• Vitamine C (Redoxon)

Tiré et modifié de : Buettner CM. The team physician's bag. Clin Sports Med 1998;17:365-73. Sideline preparedness for the team physician: Consensus statement. Med Sci Sports Exerc 2001;33:846-9. Kálin P. Les spécialités pharmaceutiques. In Urgences à domicile. Higelin F, Cerruti F, Dubas J, Meier F. Genève: Editions Médecine et Hygiène, 2003;335-41. Liste des médicaments autorisés pour les maladies courantes valable dès le 1.1.2008. Swiss olympic association, www.dopinginfo.ch ; entre parenthèses: noms de différents médicaments.



Poursuite de l'activité sportive

Parfois, de par leur motivation personnelle ou les pressions qu'ils subissent, les athlètes sont amenés à poursuivre une activité sportive malgré les risques et l'avis négatif du praticien. Le médecin, exclusivement mandaté par le sportif, est tenu de le dissuader avec toute la clarté voulue de poursuivre une activité sportive incompatible avec la préservation de son état de santé.¹⁶ Dans la mesure où les explications sont comprises par le sportif (faculté de décision), il est libre de ses décisions (liberté de décision) à l'exception de situations où le sportif est incapable de prendre des décisions rationnelles (trouble de la conscience, épilepsie, psychoses réactives, par exemple), à l'exception des adolescents de moins de seize ans (parents ou représentant légal sont alors impliqués dans la décision) ou en cas de menace pour des tiers (joueurs adverses ou de la même équipe, public, concurrents, etc.). Dans ce dernier cas, le médecin doit en informer le sportif et l'inciter à renoncer à sa participation. Si nécessaire, le médecin informe les personnes (staff technique, organisateurs, fédérations) même contre la volonté du sportif, de son inaptitude à participer à l'entraînement et à la compétition.

Enfants et adolescents

La règle générale est que, pour les enfants et les adolescents entre douze et seize ans, les décisions médicales relatives au sport se prennent d'un commun accord avec les parents ou un éventuel représentant légal.¹⁶

Secret médical

Le médecin est tenu au secret médical vis-à-vis des tiers, du public et des médias. Seul un danger imminent pour la santé de tiers peut délier le médecin du secret médical contre la volonté du sportif (art. 17, CP, état de nécessité licite). Lorsqu'il s'agit d'un athlète dont l'état de santé est d'intérêt public, le médecin décide, d'entente avec celui-ci, quelles sont les informations qui peuvent être divulguées. Si les circonstances le permettent, un communiqué écrit est établi en commun, ou lu et approuvé par le sportif, afin d'éviter tout malentendu.

Dopage

Le dopage est contraire aux principes fondamentaux de l'éthique sportive et médicale et il peut porter atteinte à la santé des sportifs. C'est pourquoi la création, l'introduction, la procuration, la distribution, la prescription, la remise et la surveillance des moyens de dopage sont contraires à la déontologie et inadmissibles.¹⁶ Le médecin connaît les dispositions antidopages en vigueur (édictees par Swiss Olympic) et applicables au sport concerné et il a connaissance de la liste des produits et des méthodes interdites. Il connaît également les conditions et la procédure d'octroi des autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT).

Couverture d'assurance¹⁶

L'activité du médecin doit bénéficier d'une couverture d'assurance. En général, l'organisation ne pourvoit pas une couverture d'assurance responsabilité civile au médecin.

Le médecin indépendant doit conclure une assurance

Tableau 4. Les points importants dans l'organisation de la supervision médicale d'une manifestation sportive

- Droit de pratique – certificat d'aptitude en médecine du sport
- Assurance responsabilité civile personnelle
- Assurance accident de l'organisation pour toute l'équipe
- Equipe performante et adéquate
- Informations hôpitaux et brigade sanitaire
- Matériel et médicaments
- Briefing stratégique et technique
- Règlement des compétitions

responsabilité civile. Sur la base de la police, il doit déterminer dans quelle mesure son activité de médecin d'une manifestation sportive, d'une équipe ou d'une fédération est assurée en dehors de son cabinet et à l'étranger, notamment aux Etats-Unis ou au Canada. Il convient souvent de conclure une assurance complémentaire.

Le médecin employé par un hôpital, une clinique ou un cabinet est assuré dans le cadre de l'assurance responsabilité de son employeur. Dans ce cas, il convient de vérifier, sur la base de la police, si et dans quelle mesure, l'activité de médecin d'une manifestation sportive, d'une équipe ou d'une fédération est assurée en dehors de l'hôpital, de la clinique ou du cabinet, voire à l'étranger. Il convient en tout état de conclure une assurance complémentaire personnelle spécifique à la pratique de la médecine du sport.

Communication et relation avec les médias

Le médecin est en droit d'informer l'organisation des décisions prises concernant le sportif dont il a la charge et notamment de son aptitude à concourir.¹⁶ L'organisation doit veiller, par le biais de conventions conclues avec les sportifs, à ce que ces derniers reconnaissent un tel droit de communication.¹⁶ Par l'intermédiaire du chargé de communication ou du président d'organisation, le médecin informe régulièrement l'organisation de l'exécution de son mandat. Le médecin informe les médecins d'équipe ou de club des événements qui concernent les sportifs de cette équipe ou de ce club.¹⁶

Le médecin est soumis au secret médical. Il ne peut communiquer à des tiers, et notamment aux médias, de renseignements sur les traitements médicaux ou sur l'état de santé des sportifs qu'avec leur consentement exprès et celui de l'interlocuteur qui lui a été assigné.¹⁶ Il est important de s'efforcer de rédiger, conjointement avec le sportif concerné ou son représentant légal, un communiqué de presse écrit.¹⁶ D'ailleurs, cette recommandation est aussi valable si le médecin est convié à une conférence de presse.

En résumé, la supervision médicale d'une manifestation sportive ou d'une équipe (tableau 4) est une activité passionnante et difficile, spécifique sur certains points et qui requiert une excellente préparation. Si tel est le cas, le médecin engagé dans cette aventure vivra une expérience unique et exceptionnelle.



Supervision médicale du sport – Pratique

Le non-respect des règles spécifiques à chaque sport représente certainement la principale source d'erreurs dans la prise en charge d'un athlète. Il est, par exemple, fort déconseillé de :

- Toucher le vélo ou de s'appuyer sur une partie du corps du cycliste que vous aurez à soigner, penché en équilibre à la fenêtre de la voiture médicale
- Se lancer tête baissée dans une descente à ski sans avoir reçu le feu vert du juge au départ ou sans être accompagné d'un lisseur (oublier que l'essentiel est d'arriver intact auprès de votre athlète blessé)
- Chercher à ouvrir la fixation de sécurité de votre athlète suspendu dans les filets (vous n'y arriverez tout simplement pas)
- Se précipiter auprès d'un athlète blessé en traversant un terrain où l'on lance le javelot ou le marteau

➤ Se précipiter sur un athlète inconscient à la réception d'un gros saut en motocross ou supercross sans que l'appel du saut soit sécurisé

➤ Pénétrer sur une patinoire sans l'accord de l'arbitre, accord qui s'obtient le plus souvent par contact visuel (sinon votre équipe risque une pénalité mineure de deux minutes)

Finalement, concentrez-vous sur votre action en faisant abstraction de l'enjeu, du contexte et des milliers de «docteurs» qui siègent dans votre dos. Bref, soyez sûr de connaître les astuces qui vous permettent de réaliser votre travail en prenant un minimum de risques pour votre athlète, votre équipe et pour vous-même

Bibliographie

- 1 Monto RR, Basset FH, Hardaker WT. Team physician. The role and responsibilities of the competition physician. *Orthop Rev* 1990;19:1015-20.
- 2 Team physician consensus statement. *Med Sci Sports Exerc* 2000;32:877-8.
- 3 Sideline preparedness for the team physician: Consensus statement. *Med Sci Sports Exerc* 2001;33:846-9.
- 4 * Pearsall AW, Kovaleski JE, Madanagopal SG. Medico-legal issues affecting sports medicine practitioners. *Clin Orthop Relat Res* 2005;433:50-7.
- 5 Salomon B.I Ethics in the locker room: The challenges for team physicians. *Occup Med* 2002;17:693-700.
- 6 Dunn WR, George MS, Churchill L, Spindler KP. Ethics in sports medicine. *Am J Sports Med* 2007;35:840-4.
- 7 * Johnson R. The unique ethics of sports medicine. *Clin Sports Med* 2004;23:175-82.
- 8 Ewert GD. Marathon race medical administration. *Sports Med* 2007;37:428-30.
- 9 Franc-Law JM. A community-based model for medical management of a large scale sporting event. *Clin J Sport Med* 2006;6:406-11.
- 10 Bugbee S, Knopp WD. Medical coverage of tennis events. *Curr Sports Med Rep* 2006;5:131-4.
- 11 Martinez JM. Medical coverage of cycling events. *Curr Sports Med Rep* 2006;5:125-30.
- 12 Pendergraph B, Ko B, Zamora J, Bass E. Medical coverage for track and field events. *Curr Sports Med Rep* 2005;4:150-3.
- 13 Yan CB, Rubin AL. Equipment and supplies for sports and event medicine. *Curr Sports Med Rep* 2005;4:131-6.
- 14 ** Annexe 5 au Code de déontologie. Directive pour la prise en charge médicale des sportifs. FMH 2001; 1-11.
- 15 Monnat A La médecine du sport dans le code de déontologie de la FMH. *Bull Med Suisse*. 2001;31:1651-4.
- 16 ** Conditions générales de la Société suisse de médecine du sport (SSMS-SGSM). www.sgsm.ch

* à lire

** à lire absolument