

UNIVERSITÉ DE LIMOGES

FACULTÉ DE MÉDECINE

ANNÉE 2010



THÈSE N° 3111 / 1

**ETAT DES CONNAISSANCES DES MEDECINS DE LA HAUTE-VIENNE QUANT AUX
DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES ET AUX RESPONSABILITES JURIDIQUES ET MEDICO-
LEGALES LORS DE LA SURVEILLANCE DES COMPETITION SPORTIVES**



THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 18 juin 2010

PAR

Carole AUDOIN épouse PICOT

Née le 18 octobre 1978 à Limoges (Haute-Vienne)

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

Monsieur le Professeur SALLE Jean-Yves

- Président

Monsieur le Professeur DAVIET Jean-Christophe

- Juge

Monsieur le Professeur PIVA Claude

- Juge

Madame le Docteur PRÉVOST Martine

- Juge

DOYEN DE LA FACULTE:

Monsieur le Professeur VALLEIX Denis

ASSEESSEURS:

Monsieur le Professeur LASKAR Marc
Monsieur le Professeur MOREAU Jean-Jacques
Monsieur le Professeur PREUX Pierre-Marie

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS:

* C.S = Chef de Service

ACHARD Jean-Michel	PHYSIOLOGIE
ADENIS Jean-Paul (C.S)	OPHTALMOLOGIE
ALAIN Sophie	BACTERIOLOGIE, VIROLOGIE
ALDIGIER Jean-Claude (C.S)	NEPHROLOGIE
ARCHAMBEAUD-MOUVEROUX Françoise (C.S)	MEDECINE INTERNE
ARNAUD Jean-Paul (C.S)	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
AUBARD Yves (C.S)	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
BEAULIEU Pierre	ANESTHESIOLOGIE et REANIMATION CHIRURGICALE
BEDANE Christophe (C.S)	DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE
BERTIN Philippe (C.S)	THERAPEUTIQUE
BESSEDE Jean-Pierre (C.S)	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
BONNAUD François (C.S)	PNEUMOLOGIE
BONNETBLANC Jean-Marie	DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE
BORDESSOULE Dominique (C.S)	HEMATOLOGIE
CHARISSOUX Jean-Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
CLAVERE Pierre (C.S)	RADIOTHERAPIE
CLEMENT Jean-Pierre (C.S)	PSYCHIATRIE ADULTES
COGNE Michel (C.S)	IMMUNOLOGIE
COLOMBEAU Pierre	UROLOGIE
CORNU Elisabeth	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE
COURATIER Philippe	NEUROLOGIE
DANTOINE Thierry	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT
DARDE Marie-Laure (C.S)	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE
DAVIER Jean-Christophe	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
DE LUMLEY WOODYEAR Lionel (Sur 31/08/2011)	PEDIATRIE
DENIS François (Sur 31/08/2011)	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
DESCOTTES Bernard (Sur 31/08/2013)	CHIRURGIE DIGESTIVE
DESPOIT Jean-Claude	NUTRITION
DRUET-CABANAC Michel (C.S)	MEDECINE ET SANTE DU TRAVAIL
DUMAS Jean-Philippe (C.S)	UROLOGIE
DUMONT Daniel (Sur 31/08/2012)	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
ESSIG Marie	NEPHROLOGIE
FEISS Pierre	ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE
FEUILLARD Jean (C.S)	HEMATOLOGIE
GAINANT Alain (C.S)	CHIRURGIE DIGESTIVE
GAROUX Roger (C.S)	PEDOPSYCHIATRIE
GASTINNE Hervé (C.S)	REANIMATION MEDICALE
GUIGNONIS Vincent	PÉDIATRIE
JACCARD Arnaud	HEMATOLOGIE
JAUBERTEAU-MARCHAN Marie-Odile	IMMUNOLOGIE
LABROUSSE François (C.S)	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE
LACROIX Philippe	MEDECINE VASCULAIRE
LASKAR Marc (C.S)	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE
LIENHARDT-ROUSSIE Anne (CS)	PEDIATRIE
MABIT Christian	ANATOMIE
MAGY Laurent	NEUROLOGIE
MARQUET Pierre	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE
MATHONNET Muriel	CHIRURGIE DIGESTIVE
MAUBON Antoine	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
MELLONI Boris	PNEUMOLOGIE
MERLE Louis (C.S)	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
MONTEIL Jacques (C.S)	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE
MOREAU Jean-Jacques (C.S)	NEUROCHIRURGIE

MOULIES Dominique (C.S)	CHIRURGIE INFANTILE
MOUNAYER Charbel	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
NATHAN-DENIZOT Nathalie (C.S)	ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE
PARAF François	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE
PLOY Marie-Cécile (C.S)	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
PREUX Pierre-Marie	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION
RIGAUD Michel (Sur 31/08/2010)	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
ROBERT Pierre-Yves	OPHTALMOLOGIE
SALLE Jean-Yves (C.S)	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
SAUTEREAU Denis (C.S)	GASTRO-ENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE
SAUVAGE Jean-Pierre (Sur 31/08/2011)	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
STURTZ Franck (C.S)	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
TEISSIER-CLEMENT Marie-Pierre	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES
TREVES Richard	RHUMATOLOGIE
TUBIANA-MATHIEU Nicole (C.S)	CANCEROLOGIE
VALLAT Jean-Michel (C.S)	NEUROLOGIE
VALLEIX Denis	ANATOMIE - CHIRURGIE GENERALE
VANDROUX Jean-Claude (Sur 31/08/2011)	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE
VERGNEGRE Alain (C.S)	EPIDEMIOLOGIE-ECONOMIE DE LA SANTE et PREVENTION
VIDAL Elisabeth (C.S)	MEDECINE INTERNE
VIGNON Philippe	REANIMATION MEDICALE
VIROT Patrice (C.S)	CARDIOLOGIE
WEINBRECK Pierre (C.S)	MALADIES INFECTIEUSES
YARDIN Catherine (C.S)	CYTOLOGIE ET HISTOLOGIE

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AJZENBERG Daniel	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE
ANTONINI Marie-Thérèse (C.S)	PHYSIOLOGIE
BOURTHOMIEU Sylvie	CYTOLOGIE ET HISTOLOGIE
BOUTEILLE Bernard	PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE
CHABLE Héléne	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
DURAND-FONTANIER Sylvaine	ANATOMIE - CHIRURGIE DIGESTIVE
ESCLAIRE Françoise	BIOLOGIE CELLULAIRE
FUNALOT Benoit	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
HANTZ Sébastien	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
LAROCHE Marie-Laure	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
LE GUYADER Alexandre	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE
MOUNIER Marcelle	BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - HYGIENE HOSPITALIERE
PICARD Nicolas	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE
QUELVEN-BERTIN Isabelle	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE
TERRO Faraj	BIOLOGIE CELLULAIRE
VERGNE-SALLE Pascale	THERAPEUTIQUE
VINCENT François	PHYSIOLOGIE
WEINBRECK Nicolas	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

CAIRE François	NEUROCHIRURGIE
----------------	----------------

P.R.A.G.

GAUTIER Sylvie	ANGLAIS
----------------	---------

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS

BUCHON Daniel	MÉDECINE GÉNÉRALE
BUISSON Jean-Gabriel	MEDECINE GENERALE

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS

DUMOITIER Nathalie	MEDECINE GENERALE
PREVOST Martine	MEDECINE GENERALE

À notre président,

Monsieur le Professeur Jean-Yves SALLE

Professeur des universités de Médecine Physique et Réadaptation

Médecin des hôpitaux

Chef de service de Médecine Physique et Réadaptation

Vous nous faites le grand honneur de présider ce jury. Trouvez ici l'expression de notre admiration et de notre reconnaissance.

À nos juges,

Monsieur le Professeur Jean-Christophe DAVIET

Professeur des universités de Médecine Physique et Réadaptation

Praticien hospitalier

Veillez recevoir notre reconnaissance la plus profonde de nous faire l'honneur de votre présence en tant que membre de notre jury.

Monsieur le Professeur Claude PIVA

Professeur des universités de Médecine Légale

Médecin des Hôpitaux

Doyen de la Faculté de Médecine

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger notre travail. Trouvez dans ce travail toute notre reconnaissance pour votre gentillesse et votre savoir dispensé. Soyez en sincèrement remercié.

À notre directeur de thèse,

Madame le Docteur Martine PRÉVOST

Médecine Générale

Maître de Conférences associé à mi-temps

Avec votre patience et votre disponibilité, vous avez su nous guider dans l'élaboration de ce travail. Merci pour votre gentillesse, votre générosité et votre soutien. Soyez assurée de notre plus sincère reconnaissance.

Au Docteur Anne CHEIPE, merci pour votre gentillesse, votre disponibilité et votre aide dans ce travail.

Au Docteur Gérard REDON, pour ces précieux conseils et son aide dans la réalisation de cette thèse.

À Franck LAGARDE et Prune ROCIPON, juristes au Centre du Droit et d'économie du Sport de Limoges, qui ont su m'expliquer simplement les aspects juridiques de ce travail.

À Jérémy Lainez, qui m'a généreusement assisté pour l'analyse des résultats et la mise en forme de cette thèse.

À Edith du laboratoire AstraZeneca, pour son amitié et sa contribution.

À l'ensemble des médecins ayant accepté de participer à ce travail, votre aide a été indispensable et cette étude n'aurait pu se faire sans vous. Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Je vous en suis sincèrement reconnaissante.

À toutes les personnes qui ont apporté leur aide dans la réalisation de ce travail

À l'ensemble des médecins ayant contribué à ma formation, je vous serai éternellement reconnaissante de m'avoir appris la médecine.

À Benoît, mon mari, mon rayon de soleil, sois assuré de tout mon amour.

À Maïa, ma fille, que je chéris et qui embellit ma vie chaque jour.

À ma famille, mes grands-parents, mes parents, mon frère, qui m'ont toujours soutenue pendant ces longues années d'études. Merci pour vos encouragements.

À ma belle-famille. Merci pour votre soutien.

À mon équipe de basket, à tous mes amis si chers, qui ont toujours su m'écouter, m'épauler et me soutenir sans défaillir durant toutes ses années.

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION	13
II. PRECAUTIONS A PRENDRE POUR LA SURVEILLANCE DE COMPETITIONS SPORTIVES	15
A. Au niveau du Conseil de l'Ordre des Médecins	16
1. Le médecin doit être inscrit à l'Ordre Départemental de son lieu de pratique	16
2. Le médecin doit avoir une autorisation temporaire d'exercice, si la manifestation se déroule en dehors de sa commune habituelle de pratique	16
3. Le médecin doit avoir établi un contrat de surveillance des épreuves sportives avec l'organisateur de la manifestation	16
a. Détail et étendue de la mission du médecin	17
b. Informations nécessaires à l'accomplissement de la mission du médecin, détenues par la structure organisatrice	17
c. Engagement de l'organisateur à fournir le matériel et le personnel nécessaire, en rapport avec la nature des actes que le médecin sera susceptible de pratiquer	18
d. Souscription par l'organisateur d'une assurance couvrant la responsabilité du médecin présent lors de la manifestation	18
e. Formalités telles que la date, l'heure, la durée, le lieu de la manifestation et la rémunération du médecin	18
f. Rappels du code de déontologie médical	19
B. Au niveau de la compagnie d'assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique	19
1. Pour l'assureur, les conditions nécessaires pour la prise en charge en responsabilité civile professionnelle et protection juridique des médecins exerçant la surveillance de compétitions sportives sont les suivantes	20
a. Etre titulaire d'un doctorat en médecine	20
b. Etre inscrit au Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins où se déroule la manifestation sportive	20
c. Informer son assureur de la nature de la compétition et des dates de cette dernière	20
2. Les modalités de prise en charge en responsabilité civile professionnelle, par l'assureur, sont	21
a. Si le médecin exerce à titre libéral	21
b. Si le médecin exerce cette activité en qualité de salarié d'un établissement privé, ou bien en qualité de praticien hospitalier, ou encore en qualité de praticien hospitalier avec secteur privé	21
c. Si le médecin est salarié d'un club, d'une fédération ou de l'autorité sportive qui l'emploie	22
d. Exemple de prise en charge selon deux assurances	22
3. Les modalités de prise en charge de l'assistance juridique	23
C. Informer les acteurs de l'aide médicale urgente du lieu concerné par la manifestation et disposer de moyens d'exercice adaptés	24
1. Une stratégie d'intégration aux moyens locaux	24
2. Un dispositif d'alerte	25
3. Un moyen de transport avec du matériel médical mobile	25
4. Des locaux permettant une prise en charge correcte des patients	25

	5. Des matériels de secours et de soins adaptés	25
	6. Des moyens d'évacuation des blessés	26
III.	RESPONSABILITES ENGAGEES PAR LE MEDECIN LORS DE LA SURVEILLANCE DES COMPETITIONS SPORTIVES	27
	A. Au niveau pénal	29
	1. Exercice illégale de la médecine	29
	a. Article L4161-1Modifié par LOI n°2009-526 du 12 mai 2009 - art. 52	29
	b. Article L4442-1Modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V) JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002	31
	2. Violation du secret professionnel	31
	3. Non assistance à personne en danger	32
	4. Homicides et coups et blessures involontaires	32
	a. Article 221-6 du Code Pénal	33
	b. Article 222-19 du Code Pénal	33
	B. Au niveau civil	34
	1. Assumer les conséquences d'une faute	34
	2. Assumer les conséquences d'une omission	35
	3. Assumer les conséquences des actes d'un subordonné ou des dégâts causés par une chose dont il a la garde	35
	4. En pratique	36
	C. Au niveau ordinal	37
	1. Le médecin au service de l'individu et de la Santé Publique	37
	2. Le médecin ne peut en aucun cas aliéner son indépendance professionnelle	38
	3. Le médecin est responsable de ses actes	38
	4. Le médecin doit veiller au respect du secret professionnel	38
	a. Pour lui	38
	b. Pour ses collaborateurs	39
	c. En particulier, en ce qui concerne ses fiches d'observations personnelles qu'il ne peut transmettre à un médecin qu'avec l'accord du patient	39
	5. Le médecin a l'obligation d'assistance dès lors qu'il est informé qu'un malade ou un blessé est en péril	40
	6. Le médecin doit soigner avec la même conscience toutes les personnes	40
	7. Le médecin doit disposer en son lieu d'exercice professionnel d'installations convenables	41
	8. L'exercice de la médecine foraine est interdit	41
IV.	METHODOLOGIE	43
V.	RESULTATS ET ANALYSE	47
	A. Description de l'échantillon	48
	B. Médecins surveillant des compétitions sportives	59
	C. Médecins sollicités pour la surveillance des épreuves sportives	71
	D. Assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique	82
	E. Surveillance d'une compétition sportive hors de sa commune d'exercice et sans contrat	89
	F. Contrat type émanant du conseil de l'ordre et liant le professionnel de santé et l'organisateur d'une compétition sportive	98
VI.	DISCUSSION	106
	A. Sujet de l'étude	107

B. Echantillon	107
1. Démographie	107
a. Rappel des données	108
b. Analyse	112
2. Taux de participation	112
C. Questionnaire	114
1. Choix des items	114
2. Résultats	114
D. Etude comparative	122
E. Avenir	123
VII. CONCLUSION	125
BIBLIOGRAPHIE	129
ANNEXES	135
Annexe 1 – Demande d’autorisation temporaire d’exercice	136
Annexe 2 – Modèle de contrat de surveillance des épreuves sportives	137
Annexe 3 – Lettre MACSF	141
Annexe 4 – Questionnaire	143

I. INTRODUCTION

Tout médecin, quelle que soit sa spécialité et ses conditions de pratique, peut être sollicité pour la surveillance de compétitions sportives.

Comme toutes les disciplines médicales, ce mode particulier d'exercice engage la responsabilité du médecin à différents niveaux, pénal, civil et ordinal.

Les médecins ainsi sollicités sont-ils informés des modalités à remplir auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) et auprès de leur assurance en responsabilité civile professionnelle et protection juridique avant la surveillance de compétitions sportives ?

Les médecins connaissent-ils les risques qu'ils encourent en cas de problème lors de la manifestation sportive?

Ce travail va explorer les connaissances et les besoins de formations éventuelles des médecins concernant cet aspect particulier de l'exercice médical : la surveillance de compétitions sportives.

II. PRECAUTIONS A PRENDRE POUR LA
SURVEILLANCE DE COMPETITIONS
SPORTIVES

Afin de pouvoir assurer sereinement la surveillance de compétitions sportives, le médecin doit respecter certaines obligations :

A. Au niveau du Conseil de l'Ordre des Médecins :

1. Il doit être inscrit à l'Ordre Départemental de son lieu de pratique :

Ce dernier est chargé de vérifier si le médecin remplit les conditions d'exercice définies par les articles L 4111-1 à L4135-2 du Code de la Santé Publique [28] [7].

2. Il doit avoir une autorisation temporaire d'exercice, si la manifestation se déroule en dehors de sa commune habituelle de pratique :

En effet, la couverture médicale d'une manifestation sportive, hors de son lieu habituel d'exercice, peut être considérée comme exercice forain, interdit par l'article R4127-74 du Code de la Santé Publique [18].

Il est donc nécessaire de demander une autorisation temporaire d'exercice au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du département où se déroule la manifestation (annexe 1) [29].

3. Il doit avoir établi un contrat de surveillance des épreuves sportives avec l'organisateur de la manifestation :

Un contrat type (annexe 2), élaboré en coopération entre le Conseil National de l'Ordre des médecins et le Syndicat National des Médecins du Sport existe, et, est disponible auprès de chaque Conseil Départemental, ou sur le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins [35].

Le médecin doit donc signer un contrat de surveillance médicale avec l'organisateur de la manifestation, et en adresser une copie au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins auprès duquel il est inscrit, comme le rappelle l'article L4113-19 du Code de la Santé Publique [2] [8].

Dans les contrats, il est important de faire figurer les points suivants :

a. Le détail et l'étendue de la mission du médecin comme :

- la surveillance et la prise en charge médicale des participants durant les épreuves sportives,
- la permanence médicale auprès du public,
- le respect par le praticien des règlements fédéraux, dans la limite de la déontologie médicale [1].

b. Les informations nécessaires à l'accomplissement de la mission du médecin, détenues par la structure organisatrice :

- le nombre de participants,
- le nombre de spectateurs attendus,
- les horaires d'intervention du praticien,
- les mesures prises pour la surveillance des spectateurs,
- l'intervention éventuelle d'un organisme de secouristes [28].

- c. L'engagement de l'organisateur à fournir le matériel et le personnel nécessaire, en rapport avec la nature des actes que le médecin sera susceptible de pratiquer :

Ainsi, il devra être précisé :

- la nature et la description de l'équipement et des locaux, l'entretien des locaux étant à la charge de l'organisateur,
- la fourniture du matériel médical,
- le médecin pourra utiliser son propre matériel, s'il le juge utile, en plus du matériel décrit,
- l'effectif total du personnel médical et/ou paramédical avec des précisions concernant entre autre leurs compétences techniques [27] [32].

- d. La souscription par l'organisateur d'une assurance couvrant la responsabilité du médecin présent lors de la manifestation :

Il est cependant recommandé au médecin d'avoir sa propre assurance et de vérifier auprès de sa compagnie s'il est bien assuré pour ce genre d'exercice [30].

- e. Des formalités telles que la date, l'heure, la durée, le lieu de la manifestation et la rémunération du médecin :

La rémunération du médecin, s'il y en a une, doit tenir compte d'un éventuel travail préparatoire supplémentaire, comme par exemple, le temps passé à l'élaboration d'un plan de secours, de soins et d'évacuation [28].

f. Des rappels du Code de Déontologie Médical :

- le respect du secret médical,
- l'indépendance d'exercice,
- l'obligation d'intervenir dès lors que le médecin est informé qu'une personne est en péril,
- le fait de veiller à ce qu'il ne soit pas fait usage par la structure organisatrice du nom du médecin ou de son activité à des fins publicitaires,
- la transmission d'un compte-rendu rédigé à l'intention du médecin traitant du malade, si le médecin est appelé à intervenir en urgence [30].

B. Au niveau de la compagnie d'assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique :

La structure organisatrice doit assurer à ses frais le médecin au titre de la responsabilité civile professionnelle pour son activité prévue au contrat. Toutefois le médecin doit posséder, à titre personnel, une assurance professionnelle en responsabilité civile et protection juridique stipulant ce mode particulier d'exercice.

Tout médecin, quelle que soit sa spécialité, ne bénéficie pas d'une couverture systématique pour ce genre d'activité, qu'elle soit bénévole ou rémunérée, qu'il soit attaché à un club, à une structure sportive ou à une fédération sportive [28] [30].

1. Pour l'assureur, les conditions nécessaires pour la prise en charge en responsabilité civile professionnelle et protection juridique des médecins exerçant la surveillance de compétitions sportives sont les suivantes:

- a. Etre titulaire d'un doctorat en médecine :

Les médecins non thésés, ne sont pas couverts pour cette pratique, qu'ils soient internes effectuant des remplacements libéraux dans le cadre de leur dernier semestre, ou qu'ils soient internes ayant validé tous leurs stages et exerçant une activité libérale dans l'attente de soutenir leur thèse [33].

- b. Etre inscrit au Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins où se déroule la manifestation sportive :

Si le médecin exerce en dehors de son département, il demande une autorisation temporaire d'exercice du Conseil de l'Ordre du département dans lequel se déroule la manifestation [29].

- c. Informer son assureur de la nature de la compétition et des dates de cette dernière :

Si le médecin est déjà couvert par une assurance en responsabilité civile professionnelle, par la structure organisatrice, au titre d'un contrat effectué, il devra le notifier à sa compagnie.

2. Les modalités de prise en charge en responsabilité civile professionnelle, par l'assureur, sont :

a. Si le médecin exerce à titre libéral :

L'assureur étend les garanties de son contrat à la pratique des surveillances médicales de compétition sportives, en spécifiant, dans les conditions particulières dudit contrat, que les garanties excluent formellement la surveillance de manifestations sportives comportant des sportifs professionnels et/ou amateurs de haut niveau, qui doivent faire l'objet d'une assurance particulière.

b. Si le médecin exerce cette activité en qualité de salarié d'un établissement privé, ou bien en qualité de praticien hospitalier, ou encore en qualité de praticien hospitalier avec secteur privé:

L'assureur garantit le médecin dans la limite des conséquences pécuniaires de sa défense pénale ou ordinale.

En effet, le médecin salarié participant à la surveillance médicale de compétitions sportives sous couvert de son employeur, est assuré par celui-ci. Le contrat vient compléter l'assurance de son employeur.

- c. Si le médecin est salarié d'un club, d'une fédération ou de l'autorité sportive qui l'emploie :

Ce dernier est couvert par le club, la fédération ou l'autorité sportive, qui doit souscrire un contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile professionnelle du médecin pour les actes médicaux accomplis dans le cadre de sa mission au sein du club, de la fédération ou de l'autorité sportive. Comme pour le médecin salarié d'un établissement privé ou d'un établissement public, l'assureur intervient en complément de l'assurance de l'employeur du médecin.

- d. Exemple de prise en charge selon deux assurances :

Point de vue de la MACSF (Mutuelle Assurance du Corps Sanitaire Français) (annexe 3):

A la différence d'un praticien exerçant sous le couvert de son employeur, la surveillance d'une compétition sportive, de manière bénévole ou rémunérée, en dehors de l'exercice habituel, est considérée par l'assureur, comme un risque supplémentaire, qui n'est pas pris en compte dans les contrats standards.

Tout médecin susceptible de surveiller une compétition sportive, doit donc dans ce cas, impérativement le faire mentionner sur son contrat.

Il en découle une majoration de la prime d'assurance.

Point de vue de La Médicale de France :

L'assureur, fait référence à l'article 70 du code de déontologie médicale concernant l'omnivalence du diplôme de médecin et ne considère donc pas la surveillance de compétitions sportives comme un risque supplémentaire, tant que cette pratique se déroule en France [6].

Il est cependant conseillé de le faire préciser au contrat.

Cette pratique, dans ce cas, n'entraîne aucune majoration de la prime d'assurance.

3. Les modalités de prise en charge de l'assistance juridique :

L'assistance juridique ne se trouve pas changée lorsque le médecin souhaite étendre son contrat à cette pratique. Les conditions d'application restent celles mentionnées aux Dispositions Générales du contrat de protection juridique. Cette prestation est rarement utilisée car elle concerne les litiges entre le médecin et son employeur et en aucun cas le médecin et son patient.

C. Informer les acteurs de l'aide médicale urgente du lieu concerné par la manifestation et disposer de moyens d'exercice adaptés :

Ceci pourrait faire l'objet d'un document particulier, élaboré conjointement par l'organisateur et le médecin chargé de la surveillance de la compétition, appelé « plan de secours, de soins et d'évacuation » qui est, pour le praticien responsable de l'assistance médicale, un moyen de faire respecter ses règles d'exercice.

C'est aussi un outil qui définit les relations entre la structure mise en place et les moyens sanitaires locaux. Ce document précise le matériel nécessaire que l'organisateur s'engage à fournir et définit la fonction et le rôle de chacun [28] [34].

En effet, il est important de prévoir :

1. Une stratégie d'intégration aux moyens locaux :

La loi du 6 janvier 1986 a confié au SAMU-Centre 15 (Service d'Aide Médicale Urgente), la gestion de l'aide médicale urgente. Il convient donc, à l'organisateur d'informer cette structure du lieu, de la date et des particularités de la manifestation.

Le SAMU-Centre 15 constitue pour l'organisateur, un partenaire de premier plan, chargé par les pouvoirs publics d'assurer la coordination de la chaîne sanitaire locale, qui permet de disposer d'un soutien technique et logistique particulièrement utile [28].

2. Un dispositif d'alerte :

Un des points les plus importants à traiter, est la gestion de l'information médicale et notamment de l'appel de détresse. Cela suppose d'être capable de disposer d'un bon réseau de communication interne et de pouvoir communiquer avec l'extérieur, et donc, d'avoir au minimum accès au téléphone [26].

3. Un moyen de transport avec du matériel médical mobile :

Pour que le médecin puisse se rendre sur un éventuel lieu de détresse (marathon course automobile, etc....).

4. Des locaux permettant une prise en charge correcte des patients :

Il est idéalement souhaitable de séparer les lieux de soin pour les athlètes de ceux de réservés aux spectateurs.

Il importe aussi de prévoir un lieu susceptible d'accueillir un grand nombre de victimes selon les principes définis en médecine de catastrophe [30].

5. Des matériels de secours et de soins adaptés :

Il faut disposer en outre, de matériel de secours permettant d'extraire une victime du danger. Ce matériel comporte principalement des dispositifs de lutte contre l'incendie, et pour les activités nautiques, d'embarcations capables d'extraire une victime de l'eau. Ces moyens sont évidemment à adapter en fonction du type de manifestation [26].

En fonction de l'isolement du site de la compétition et du risque d'accident, il peut être nécessaire d'avoir à disposition un matériel minimum de réanimation tel qu'un insufflateur manuel, une source d'oxygène, du matériel de perfusion et des médicaments d'urgence [26].

6. Des moyens d'évacuation des blessés :

Pour les blessés légers, ayant une impotence fonctionnelle nécessitant un transport depuis un point du site, vers le centre médical, il faut disposer de moyens d'évacuation type, chaise, brancard ou véhicule.

S'il s'agit d'un blessé grave, nécessitant une mise en condition préalable, ou d'un blessé nécessitant une évacuation secondaire à partir du centre médical, le transport doit être assuré par la chaîne de secours locaux. En effet, il est essentiel que ces moyens soient conformes à la législation qui régit les transports sanitaires, tant sur le plan de l'équipement des véhicules que sur celui de la qualification de leurs équipages [28].

III. RESPONSABILITES ENGAGEES PAR
LE MEDECIN LORS DE LA
SURVEILLANCE DES COMPETITIONS
SPORTIVES

L'organisateur d'une manifestation sportive a de nombreuses obligations, dont celle d'assurer la sécurité des compétiteurs et des spectateurs.

Il s'agit d'une obligation contractuelle de moyens, qui lui impose, non seulement de prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter les accidents, mais aussi de mettre en place une chaîne de secours, de soins et d'évacuation pour traiter un éventuel blessé.

Le manquement à cette obligation peut engager sa responsabilité devant une juridiction civile, voire pénale, si la faute commise peut être qualifiée d'infraction.

Le recours à un médecin et à sa collaboration pour la mise en place du dispositif, va permettre à l'organisateur de s'exonérer de sa responsabilité pour deux raisons principales :

- premièrement, il répond, grâce à cette présence médicale, à son obligation de moyens vis-à-vis des participants ;
- deuxièmement, il n'a plus à assumer la responsabilité du système mis en place, car elle est transférée de ce fait vers le médecin qui contracte, lui, une obligation de moyens vis-à-vis du malade [30].

Mais la présence du médecin fait naître des obligations nouvelles liées aux règles de déontologie qui régissent sa profession.

Le manquement à l'une de ces règles peut être sanctionné sur le plan civil, voire pénal, et ordinal, qu'il exerce à titre onéreux ou bénévole.

A. Au niveau pénal :

Pour invoquer la responsabilité pénale, il faut qu'il y ait une faute, un préjudice et un lien de causalité entre les deux.

La responsabilité pénale est l'obligation de répondre des infractions personnelles à la loi. Elle ne vise pas la réparation du dommage causé à la victime.

Les assurances ne peuvent pas intervenir dans ce cas, puisqu'il n'est pas possible de se garantir contre ses propres infractions à la loi [36].

La responsabilité du médecin, au niveau pénal, peut se trouver engagée sur les points suivants :

1. Exercice illégale de la médecine :

Selon les articles L4161-1 et L4442-1 du Code de la Santé Publique :

a. Article L4161-1 Modifié par LOI n°2009-526 du 12 mai 2009 - art. 52 :

Exerce illégalement la médecine :

1° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie Nationale de Médecine, sans être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4131-1 et exigé pour l'exercice de la

profession de médecin, ou sans être bénéficiaire des dispositions spéciales mentionnées aux articles L. 4111-2 à L. 4111-4, L. 4111-7, L. 4112-6, L. 4131-2 à L. 4131-5 ;

2° Toute personne qui se livre aux activités définies au 1° ci-dessus sans satisfaire à la condition posée au 2° de l'article L. 4111-1 compte tenu, le cas échéant, des exceptions apportées à celle-ci par le présent livre et notamment par les articles L. 4111-7 et L. 4131-4-1 ;

3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes mentionnées aux 1° et 2°, à l'effet de les soustraire aux prescriptions du présent titre ;

4° Toute personne titulaire d'un diplôme, certificat ou tout autre titre de médecin qui exerce la médecine sans être inscrite à un tableau de l'ordre des médecins institué conformément au chapitre II du titre Ier du présent livre ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire prévue à l'article L. 4124-6 à l'exception des personnes mentionnées aux articles L. 4112-6 et L. 4112-7 ;

5° Tout médecin mentionné à l'article L. 4112-7 qui exécute des actes professionnels sans remplir les conditions ou satisfaire aux obligations prévues audit article.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine ni aux sages-femmes, ni aux infirmiers ou gardes-malades qui agissent comme aides d'un médecin ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux personnes qui accomplissent, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie Nationale de Médecine, les actes professionnels dont la liste est établie par ce même décret [19].

- b. Article L4442-1 Modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V) JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002 :

L'exercice illégal de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme pendant la durée d'une peine d'interdiction temporaire ou d'une peine de radiation du tableau de l'ordre prévues à l'article L. 4124-6 ou L. 4441-10 est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 9 000 euros.

Dans tous les cas, la confiscation du matériel ayant permis l'exercice illégal peut être prononcé par le juge [20].

2. Violation du secret professionnel :

En accord avec l'article 226-13 du nouveau Code Pénal :

Article 226-13, modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V) JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002 :

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende [24].

3. Non assistance à personne en danger :

Selon l'article 223-6 du Code Pénal, texte pour lequel la jurisprudence est toujours exigeante pour les médecins :

Article 223-6, modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V)
JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002 :

Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours [23].

4. Homicides et coups et blessures involontaires :

Repris par les articles 221-6 et 222-19 du Code Pénal, qui permettent l'engagement d'une procédure pénale dès qu'un incident se produit.

Ils peuvent entraîner le médecin vers une juridiction pénale, soit à partir d'un dépôt de plainte pour litige avec un patient, soit dans le cadre d'une enquête ouverte après un accident.

a. Article 221-6 du Code Pénal :

Article 221-6, modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V)

JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002 :

Le fait de causer, dans les conditions et selon les distinctions prévues à l'article 121-3, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, la mort d'autrui constitue un homicide involontaire puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

En cas de violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, les peines encourues sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende [21].

b. Article 222-19 du Code Pénal :

Article 222-19, modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V)

JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002 :

Le fait de causer à autrui, dans les conditions et selon les distinctions prévues à l'article 121-3, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, une incapacité totale de travail pendant plus de trois mois est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30.000 euros d'amende.

En cas de violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, les peines encourues sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende [22].

B. Au niveau civil :

La responsabilité civile est l'obligation de répondre des dommages que l'on cause à autrui. Elle est de deux sortes :

- contractuelle : c'est l'obligation de la partie d'un contrat de réparer le dommage qu'elle cause à l'autre partie,
- délictuelle : c'est l'obligation de réparer le dommage que l'on cause à un tiers.

Dans ce cas il s'agit de réparer un préjudice, sans sanctionner celui qui a causé le dommage.

Le rôle des assurances est important en matière de responsabilité civile puisqu'il permet une meilleure indemnisation des victimes et préserve le patrimoine personnel de la personne condamnée [36].

Au niveau civil, il peut être demandé au médecin :

1. D'assumer les conséquences d'une faute :

En relation avec l'article 1382 du Code Civil :

Article 1382, créé par Loi 1804-02-09 promulguée le 19 février 1804 :

Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer [3].

2. D'assumer les conséquences d'une omission :

Selon l'article 1383 du Code Civil :

Article 1383, créé par Loi 1804-02-09 promulguée le 19 février 1804 :

Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence [4].

3. D'assumer les conséquences des actes d'un subordonné ou des dégâts causés par une chose dont il a la garde :

Conformément à l'article 1384 du Code Civil :

Article 1384, modifié par Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 - art. 8 JORF 5 mars 2002 :

On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde.

Toutefois, celui qui détient, à un titre quelconque, tout ou partie de l'immeuble ou des biens mobiliers dans lesquels un incendie a pris naissance ne sera responsable, vis-à-vis

des tiers, des dommages causés par cet incendie que s'il est prouvé qu'il doit être attribué à sa faute ou à la faute des personnes dont il est responsable.

Cette disposition ne s'applique pas aux rapports entre propriétaires et locataires, qui demeurent régis par les articles 1733 et 1734 du Code Civil.

Le père et la mère, en tant qu'ils exercent l'autorité parentale, sont solidairement responsables du dommage causé par leurs enfants mineurs habitant avec eux.

Les maîtres et les commettants, du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés ;

Les instituteurs et les artisans, du dommage causé par leurs élèves et apprentis pendant le temps qu'ils sont sous leur surveillance.

La responsabilité ci-dessus a lieu, à moins que les père et mère et les artisans ne prouvent qu'ils n'ont pu empêcher le fait qui donne lieu à cette responsabilité.

En ce qui concerne les instituteurs, les fautes, imprudences ou négligences invoquées contre eux comme ayant causé le fait dommageable, devront être prouvées, conformément au droit commun, par le demandeur, à l'instance [5].

4. En pratique :

D'après l'avis de juristes du Centre du Droit et d'Économie du Sport de Limoges, dans le cadre de la surveillance de compétitions sportives, la responsabilité du médecin, au niveau civil est indirecte.

En effet, le médecin n'est qu'un élément de l'organisation générale de la manifestation, dont la responsabilité incombe à l'organisateur.

Dans la plus part des cas, c'est l'organisateur de la compétition qui est civilement responsable. C'est donc la responsabilité de l'organisateur qui est engagée dans un premier temps, en cas de problème. Secondairement, s'il juge que le médecin est le seul responsable du préjudice, il pourra se retourner contre ce dernier, afin de faire intervenir son assurance en responsabilité civile professionnelle.

De la même façon, il ne peut pas être opposé au médecin, dans ce cas, une responsabilité contractuelle, puisque que le contrat, en l'occurrence la participation à la manifestation, est établi entre le participant ou le spectateur et l'organisateur, et non entre le patient et le médecin, comme lors de la pratique habituelle.

C. Au niveau ordinal :

Le médecin contracte là aussi des obligations, telles que :

1. Le médecin au service de l'individu et de la Santé Publique :

Précisé par l'article R4127-2 du Code de la Santé Publique :

Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité.

Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort [9].

2. Le médecin ne peut en aucun cas aliéner son indépendance professionnelle :

En référence à l'article R4127-5 du Code de la Santé Publique :

Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit [11].

3. Le médecin est responsable de ses actes :

En rapport avec l'article R4127-69 du Code de la Santé Publique :

L'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes [15].

4. Le médecin doit veiller au respect du secret professionnel :

a. Pour lui :

Selon l'article R4127-4 du Code de la Santé Publique :

Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris [10].

b. Pour ses collaborateurs :

Comme l'indique l'article R4127-72 du Code de la Santé Publique :

Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle [17].

c. En particulier, en ce qui concerne ses fiches d'observations personnelles qu'il ne peut transmettre à un médecin qu'avec l'accord du patient :

Comme l'indique l'article R4127-45 du Code de la Santé Publique :

Indépendamment du dossier de suivi médical prévu par la loi, le médecin doit tenir pour chaque patient une fiche d'observation qui lui est personnelle ; cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du médecin.

Tout médecin doit, à la demande du patient ou avec son consentement, ou à ceux qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins.

Il en va de même lorsque le patient porte son choix sur un autre médecin traitant [14].

5. Le médecin a l'obligation d'assistance dès lors qu'il est informé qu'un malade ou un blessé est en péril :

Mis en évidence par l'article R4127-9 du Code de la Santé Publique :

Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires [13].

6. Le médecin doit soigner avec la même conscience toutes les personnes :

Selon l'article R4127-7 du Code de la Santé Publique :

Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard.

Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances.

Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée [12].

7. Le médecin doit disposer en son lieu d'exercice professionnel d'installations convenables :

En rapport avec l'article R4127-71 du Code de la Santé Publique :

Le médecin doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats pour permettre le respect du secret professionnel et de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique ou de la population qu'il prend en charge. Il doit notamment veiller à la stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux, qu'il utilise, et à l'élimination des déchets médicaux selon les procédures réglementaires.

Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux ou la sécurité des personnes examinées.

Il doit veiller à la compétence des personnes qui lui apportent leur concours [16].

8. L'exercice de la médecine foraine est interdit :

Comme le rappelle l'article R4127-74 du Code de la Santé Publique :

L'exercice de la médecine foraine est interdit ; toutefois, des dérogations peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre dans l'intérêt de la santé publique [18].

IV. METHODOLOGIE

Afin de déterminer quel est l'état des connaissances des médecins de la Haute-Vienne quand à leurs responsabilités réglementaire, juridique et médico-légale lors de la surveillance de compétitions sportives, nous avons établi un questionnaire comprenant des renseignements d'ordre général s'intéressant au statut du médecin interrogé et cinq questions spécifiques à la surveillance des compétitions sportives (annexe 4).

La première partie du questionnaire sert à catégoriser chaque médecin pour connaître :

- la spécialité médicale ou chirurgicale exercée,
- la commune d'exercice,
- l'obtention ou non d'un diplôme de médecine du sport,
- la condition d'exercice (libérale, salariée, hospitalière, ou autre)
- l'âge,
- le sexe,
- la pratique d'une activité sportive en compétition, actuelle ou par le passé.

La seconde partie du questionnaire est composée de plusieurs items à réponses ouvertes et fermées servant à déterminer si les médecins interrogés :

- surveillent des compétitions sportives et à quelle fréquence,
- sont souvent sollicités pour ce genre de manifestation,
- savent si leur assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique les couvre dans ce cas particulier,

- connaissent l'existence du contrat émanant du Conseil de l'Ordre des Médecins liant le professionnel de santé et l'organisateur,
- utilisent ce contrat,
- sont informés des modalités à effectuer pour pouvoir surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice.

Nous avons souhaité soumettre ce questionnaire à un panel de médecins de la Haute-Vienne composé de tous les médecins titulaires d'un diplôme en médecine du sport enregistré par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, et d'un échantillon d'un médecin sur cinq, quelle que soit sa spécialité, sa commune d'exercice et son sexe, à partir d'une liste soumise par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

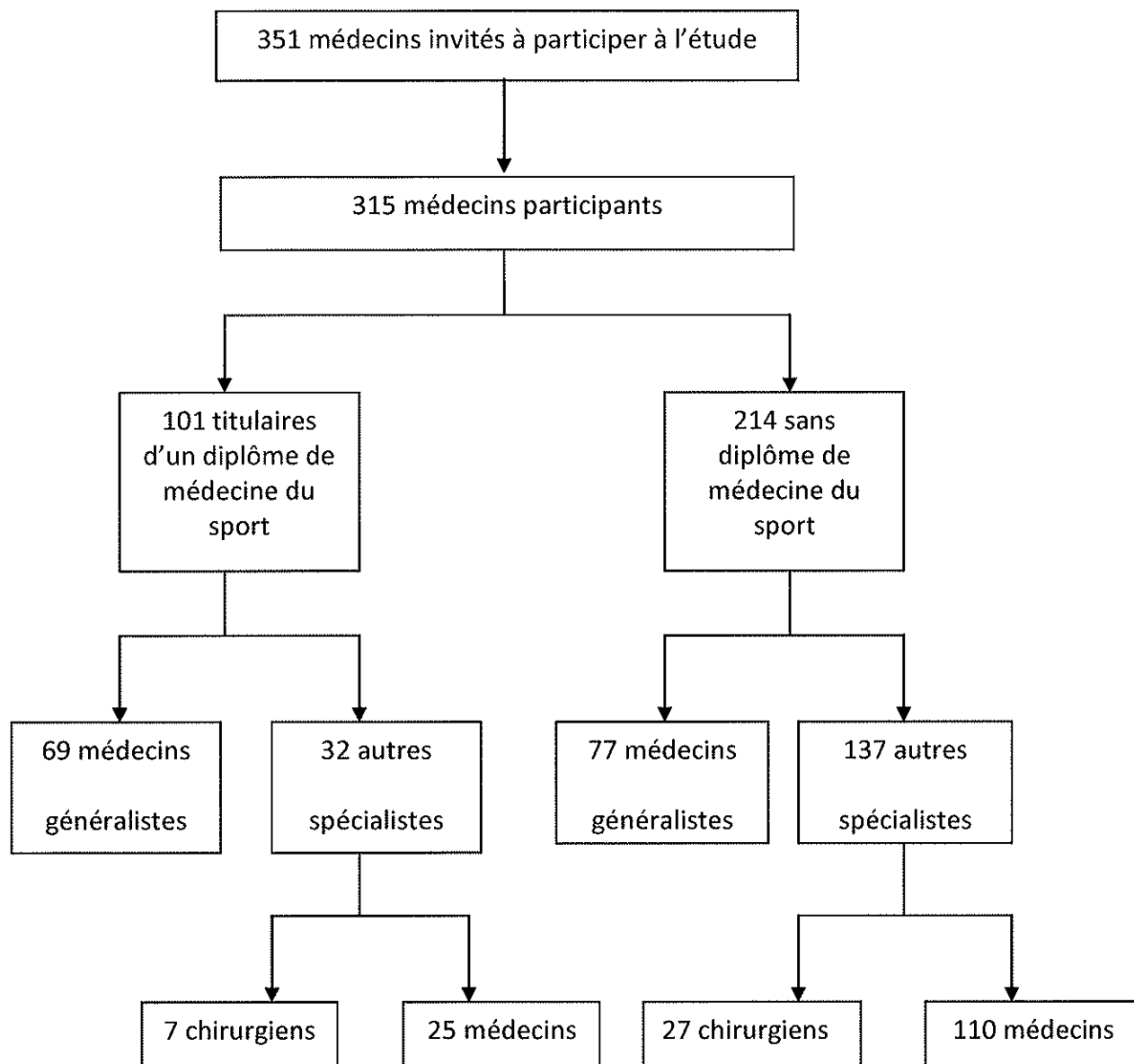
A la date de l'étude, à savoir le premier trimestre de l'année 2010 et selon la liste fournie par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, la Haute-Vienne comptabilisait 463 médecins généralistes installés, dont 82 diplômés en médecine du sport, et 705 médecins des autres spécialités médicales et chirurgicales, installés, dont 32 diplômés en médecine du sport.

Nous avons donc sollicité 114 médecins titulaires d'un diplôme en médecine du sport, 237 médecins non titulaires d'un tel diplôme, dont 85 médecins généralistes et 152 autres spécialistes.

Afin d'obtenir le plus grand nombre de réponses possible, ce questionnaire a été soumis aux médecins sélectionnés par téléphone, mail, courrier ou entretien.

C'est ainsi que nous avons pu recueillir 315 réponses dont 101 de la part de médecins titulaires d'un diplôme en médecine du sport et 214 des autres médecins interrogés.

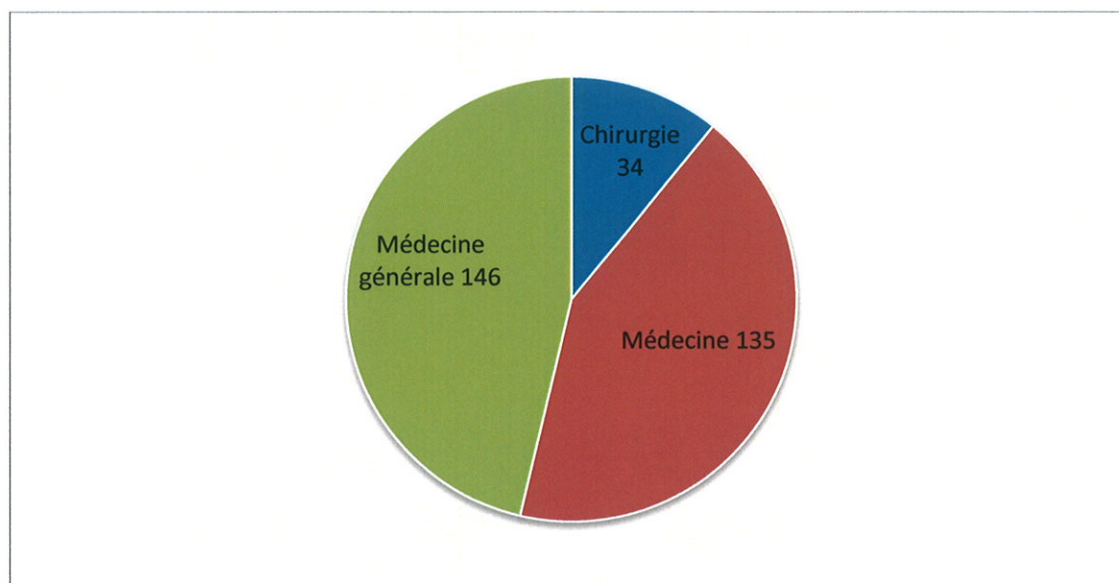
Fig. 1 Diagramme de flux de l'étude



V. RESULTATS ET ANALYSE

A. Description de l'échantillon :

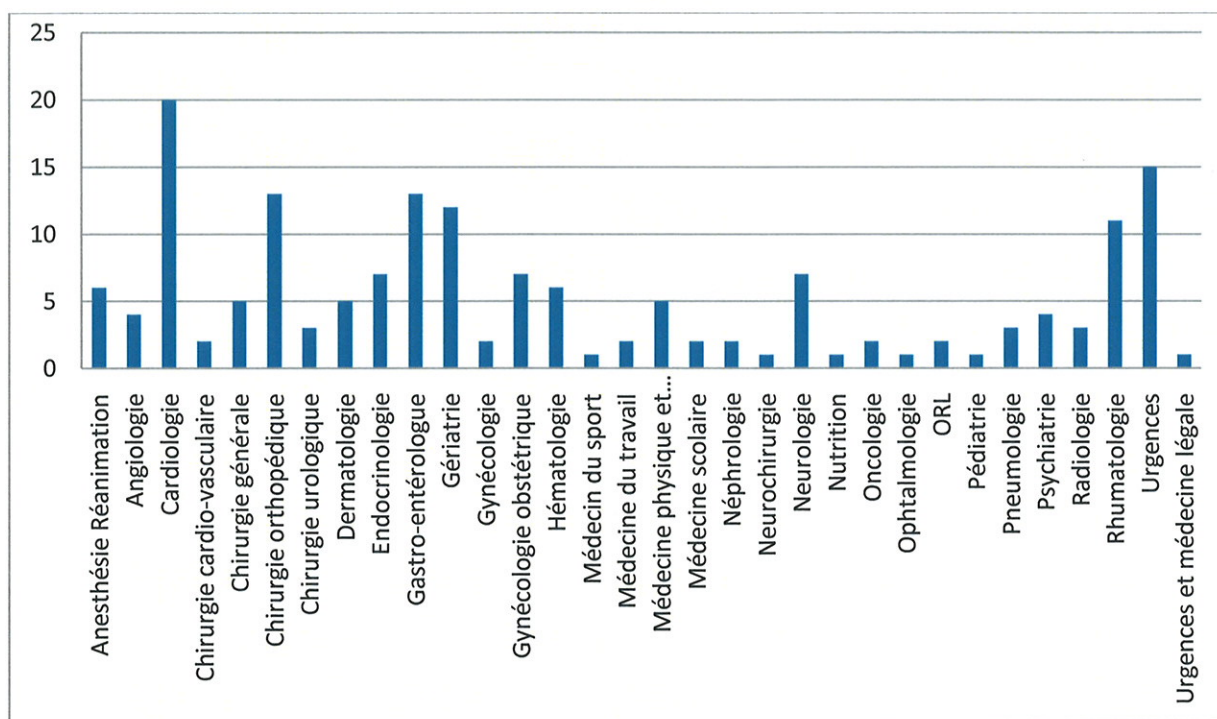
Fig. 2 Répartition des médecins interrogés



Notre échantillon est composé de 315 médecins : 146 médecins généralistes (46%) et 169 autres spécialistes, dont 34 chirurgiens (11%) et 135 médecins (43%).

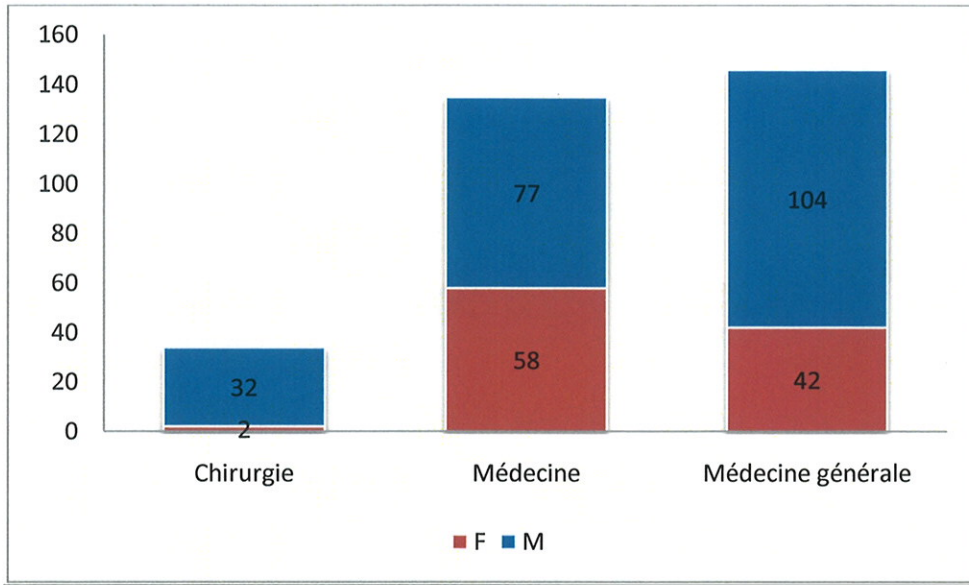
Fig. 3 Détail des spécialités médico-chirurgicales représentées autres que la médecine

générale



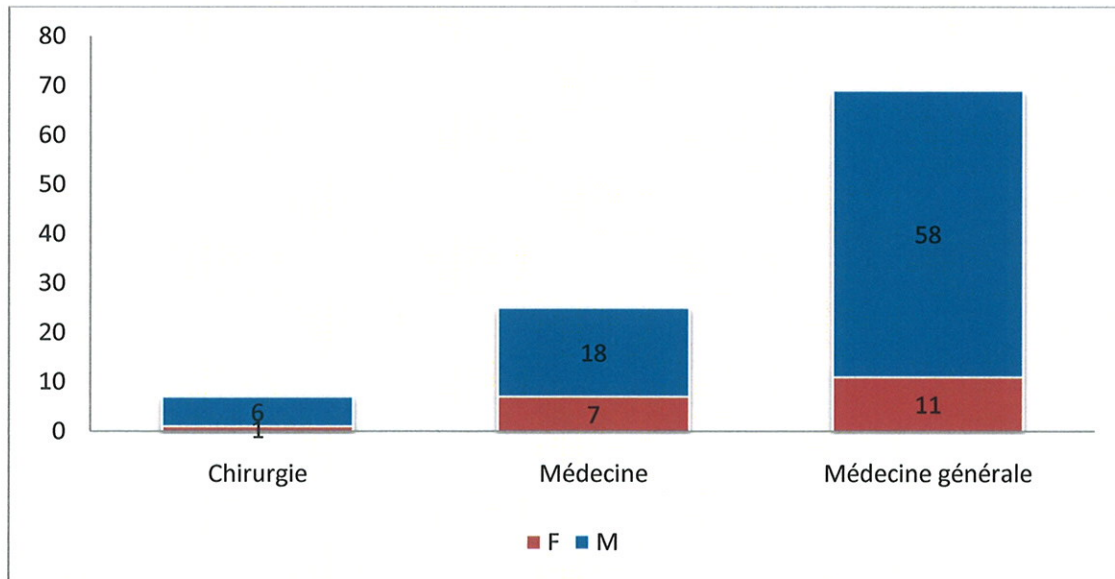
Pratiquement toutes les spécialités sont représentées dans cet échantillon.

Fig. 4 Hommes et femmes de l'échantillon



Notre échantillon comporte 102 (32%) femmes et 213 hommes (68%).

Fig. 5 Médecins possédant un diplôme de médecine du sport



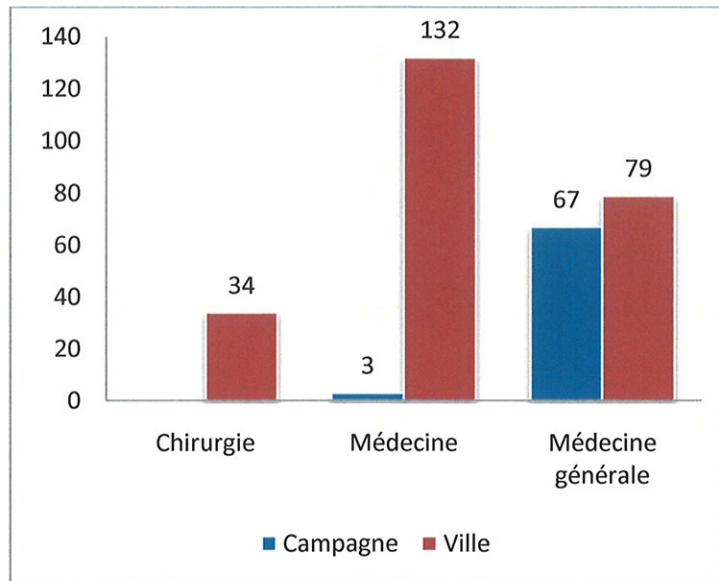
Parmi les médecins interrogés 101 soit 32% possèdent un diplôme en médecine du sport dont 7 chirurgiens (7%), 69 médecins généralistes (70%), et 25 spécialistes médicaux (25%). 19 de ces médecins du sport sont des femmes (19%).

Fig. 6 Moyennes d'âge des médecins de l'échantillon

CATEGORIE	AGE MOYEN	LE PLUS JEUNE	LE PLUS AGE
Total des médecins	48	28	71
Chirurgiens	47	30	64
Médecins généralistes	51	31	71
Autres médecins	49	28	65
Médecins du sport	55	35	71
Femmes	45	30	63

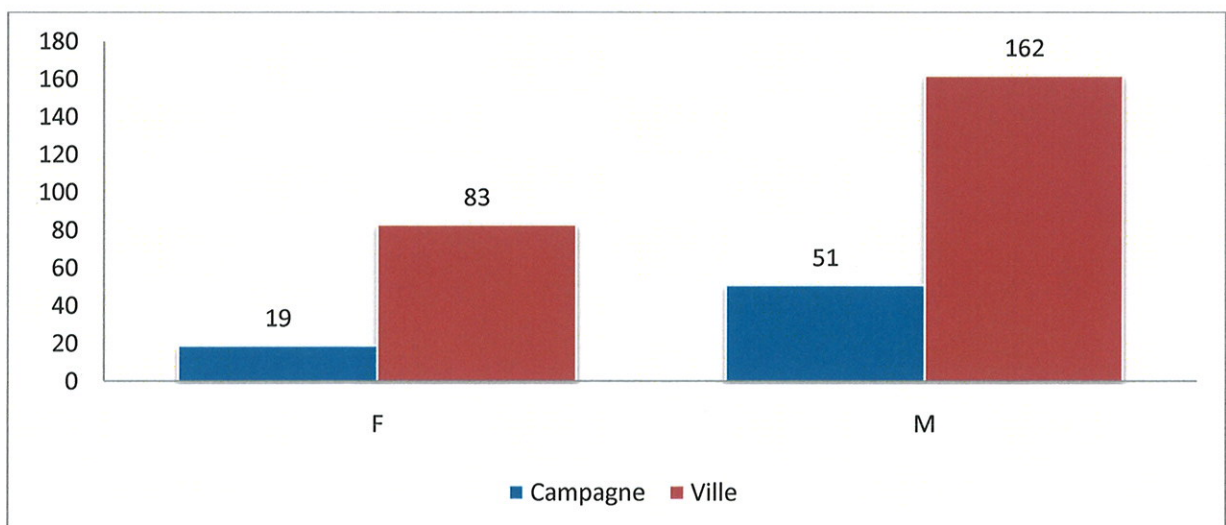
La moyenne d'âge des médecins de l'échantillon est de 48 ans ; le plus âgé a 71 ans et le plus jeune a 28 ans. . Les médecins généralistes sont en moyenne âgés de 51 ans, les chirurgiens de 47 ans et les autres médecins de 49 ans. Les femmes sont plus jeunes que leurs confrères masculins et sont âgées en moyenne de 45 ans.

Fig. 7 Lieux d'exercice des médecins de l'échantillon



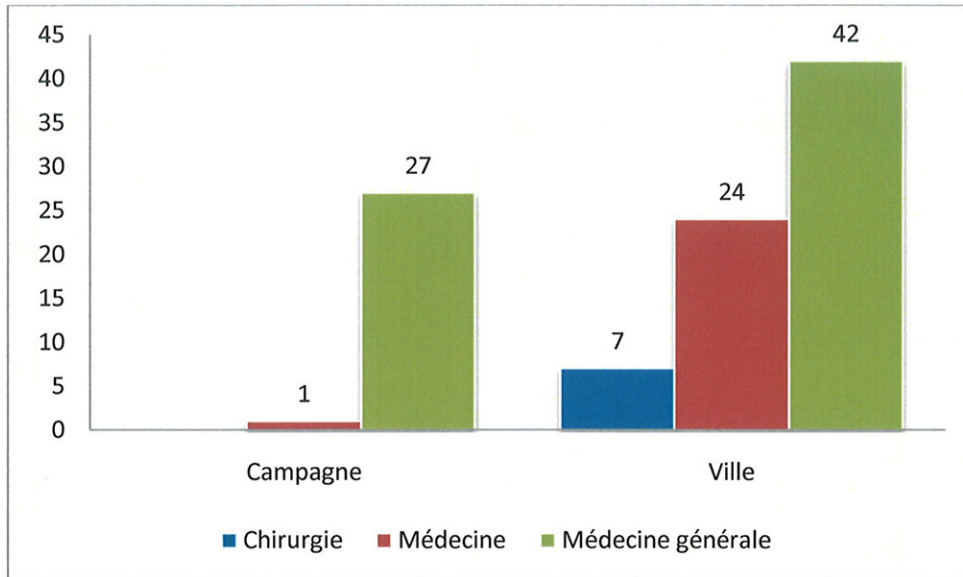
245 (78%) des médecins interrogés exercent en milieu urbain, dont la totalité des 34 chirurgiens, 79 des médecins généralistes (soit 54% d'entre eux) et 132 autres spécialistes (98% des spécialistes médicaux).

Fig. 8 Lieux d'exercice des hommes et des femmes



83 femmes (81% des femmes) et de 162 hommes (soit 76% des hommes) exercent en secteur urbain.

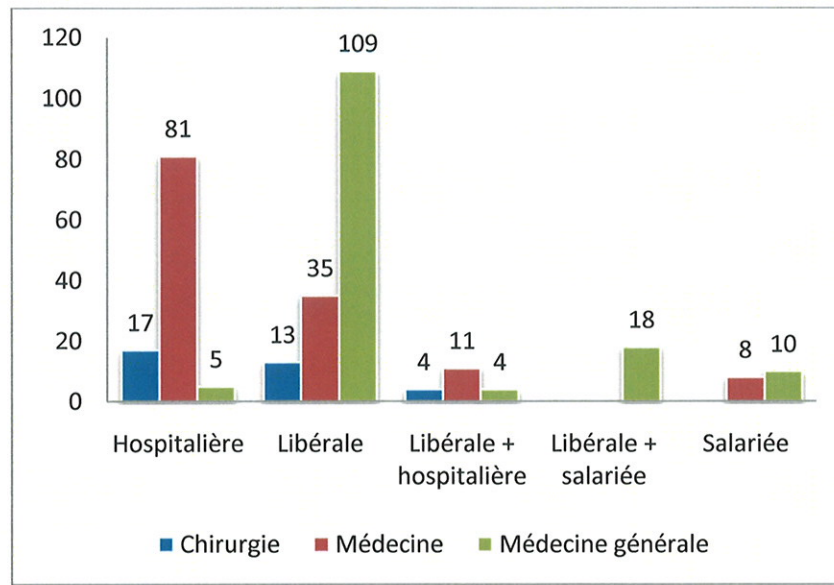
Fig. 9 Lieux d'exercice des médecins du sport



73 (72%) médecins du sport exercent en milieu urbain, dont 42 médecins généralistes (soit 61% des médecins généralistes médecins du sport), 7 chirurgiens (100% des chirurgiens médecins du sport) et 24 autres spécialistes (96% des autres spécialistes médecins du sport).

Les médecins urbains exercent dans les villes de Limoges et sa couronne (Le Palais-sur-vienne, Isle, Condat-sur-Vienne, Panazol, Feytiat) et de Saint-Junien. Les autres villes du département ont été classées comme rurales.

Fig. 10 Types de pratique des médecins de l'échantillon

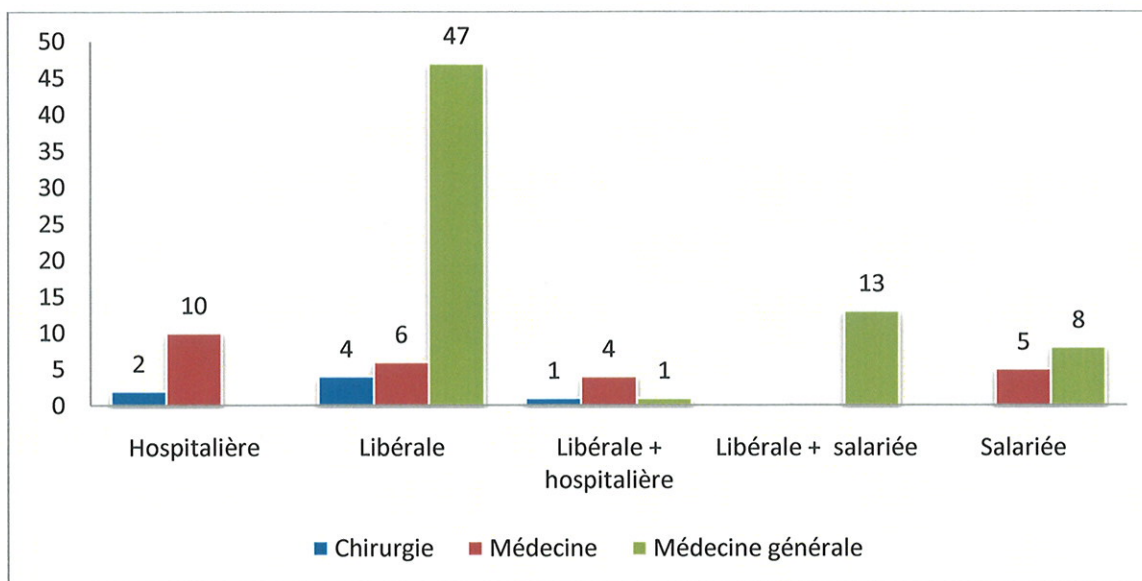


157 (50%) médecins de l'échantillon ont une activité libérale exclusive, dont 109 médecins généralistes (69%).

103 (33%) médecins de l'échantillon ont une activité hospitalière exclusive, dont 98 (95%) spécialistes.

18 (6%) médecins sont des salariés.

Fig. 11 Types de pratique des médecins du sport

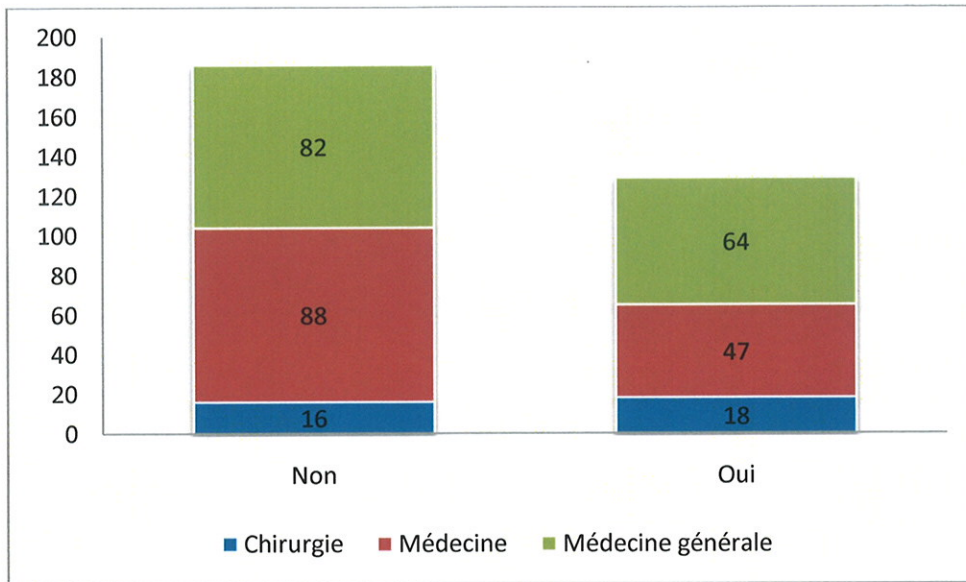


57 médecins du sport (56%) ont une activité libérale exclusive dont 47 (82%) sont des médecins généralistes.

12 médecins du sport (12%) ont une activité hospitalière exclusive, dont aucun médecin généraliste.

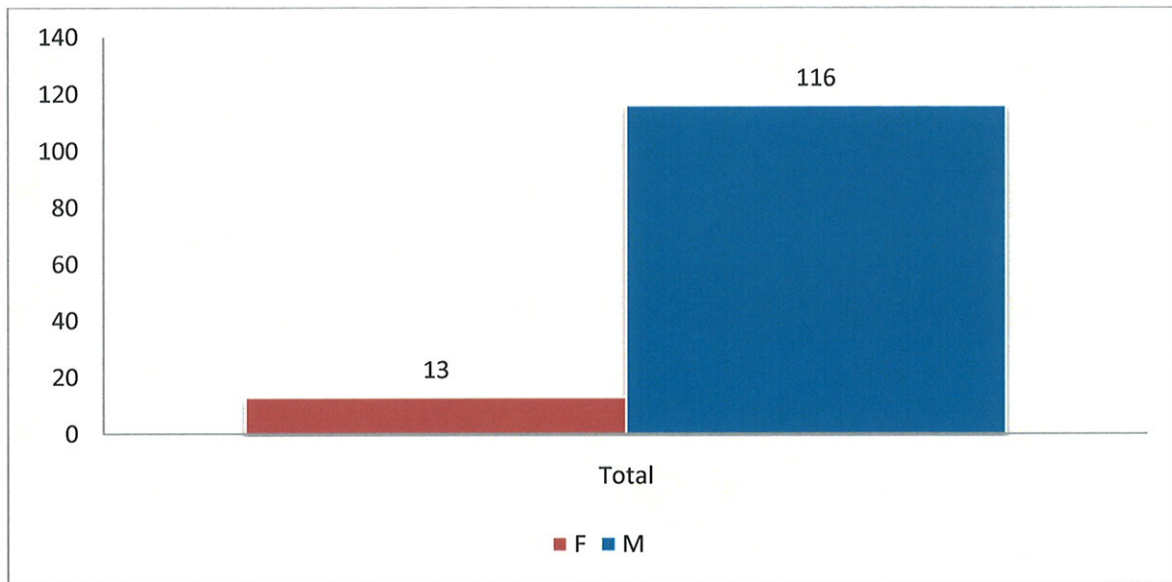
13 médecins du sport (13%) ont une activité exclusivement salariée, dont aucun chirurgien.

Fig. 12 Médecins ayant pratiqué un sport en compétition par le passé



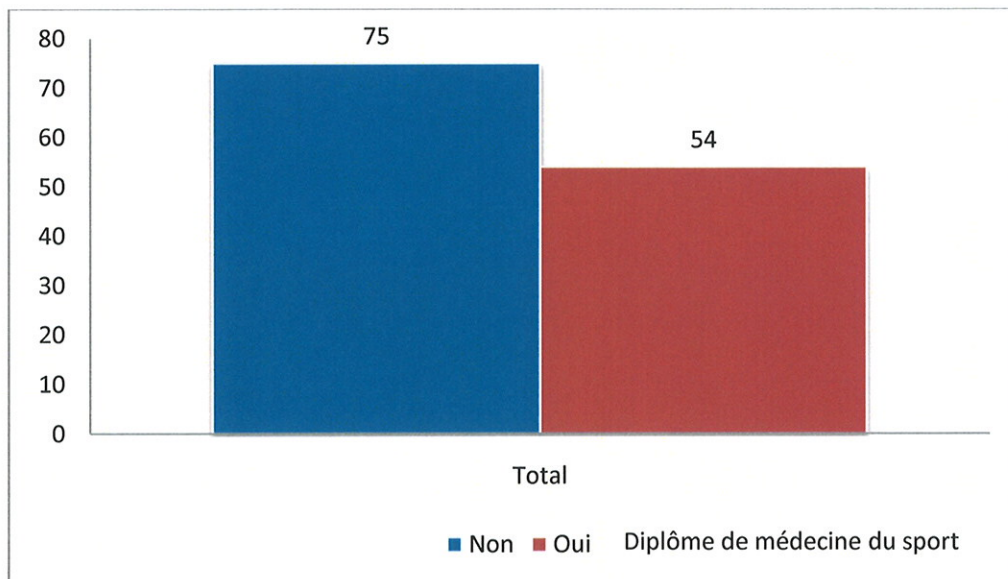
129 médecins de l'échantillon (41%) ont pratiqués un sport en compétition par le passé soit 3 généralistes sur 7, un spécialiste médical sur 3 et la moitié des chirurgiens.

Fig. 13 Hommes et femmes ayant pratiqué un sport en compétition par le passé



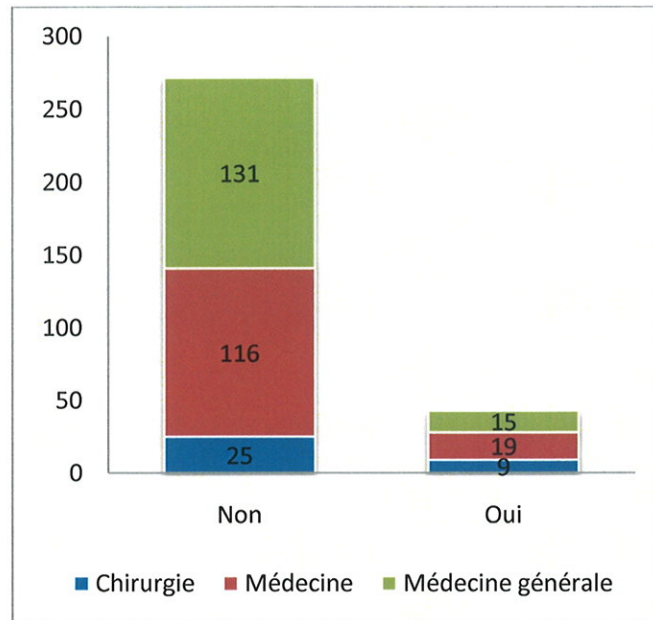
13 médecins (10%) ayant pratiqué un sport en compétition par le passé sont des femmes.

Fig. 14 Sport en compétition par le passé et diplôme de médecine du sport



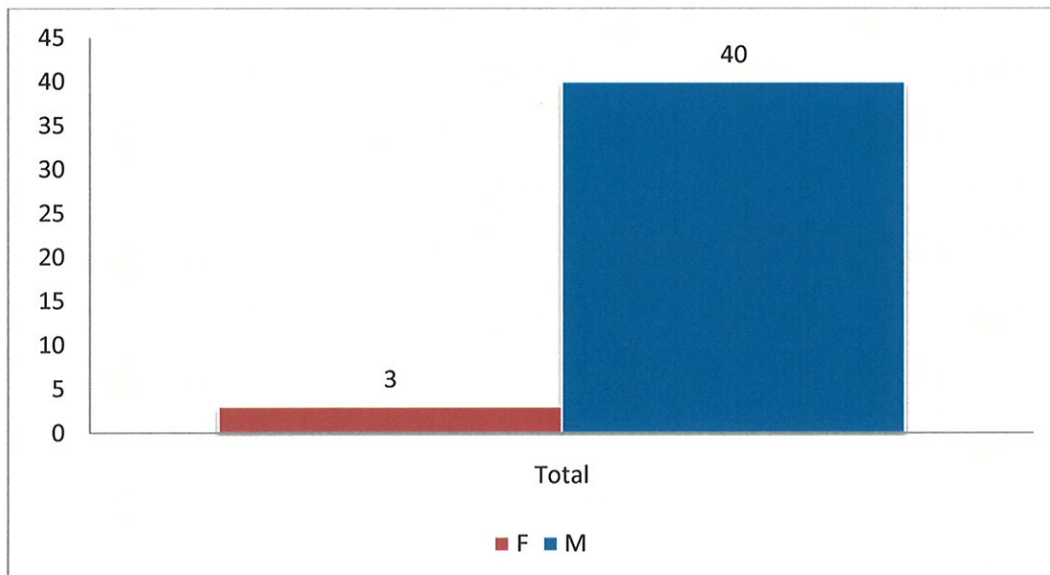
54 médecins (42%) ayant pratiqué un sport en compétition par le passé ont une qualification en médecine du sport.

Fig. 15 Médecins pratiquant actuellement un sport en compétition



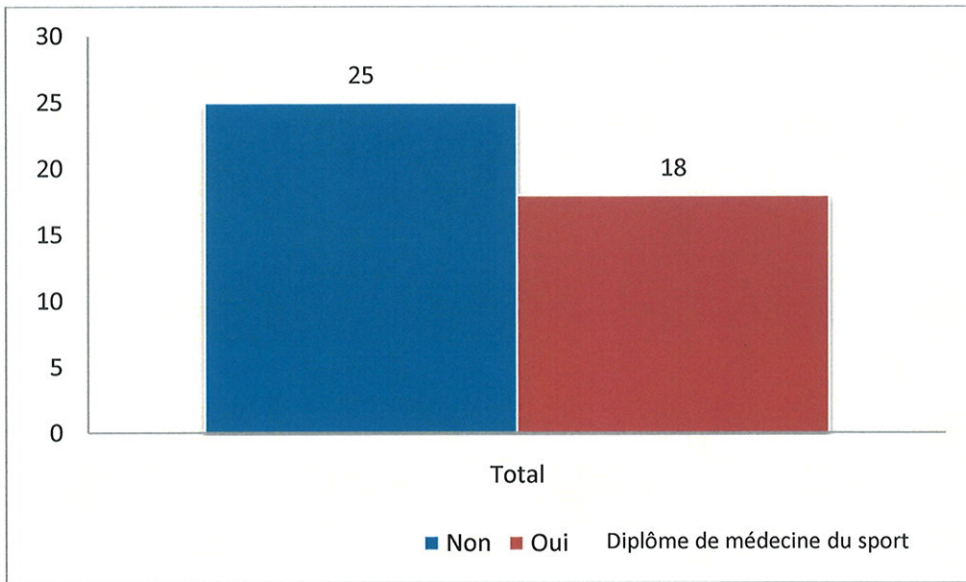
43 médecins de l'échantillon (14%) pratiquent actuellement une activité sportive en compétition.

Fig. 16 Hommes et femmes pratiquant actuellement un sport en compétition



3 des médecins (7%) pratiquant actuellement un sport en compétition sont des femmes.

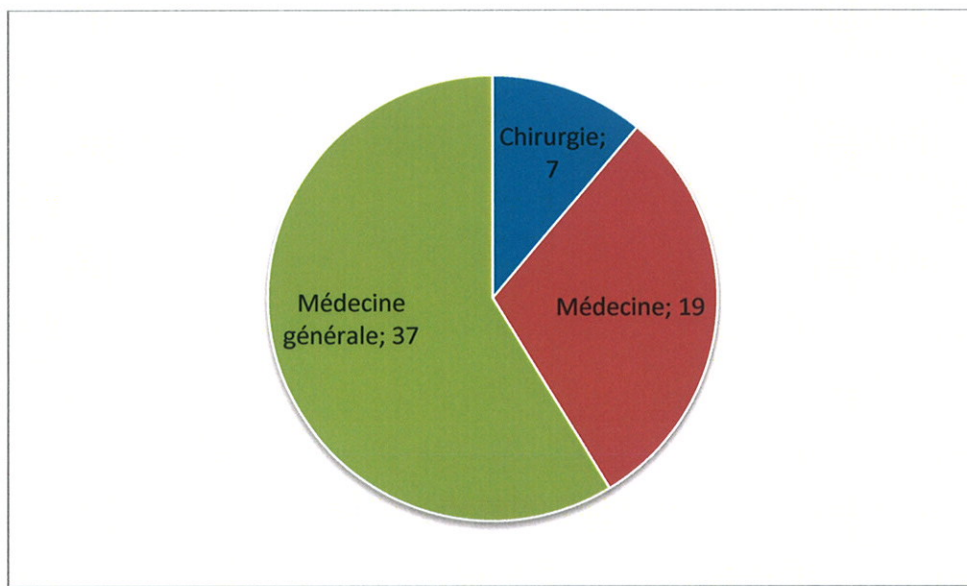
Fig. 17 Pratique actuelle d'un sport en compétition et diplôme de médecine du sport



18 médecins (42%) pratiquant actuellement un sport en compétition sont des médecins du sport.

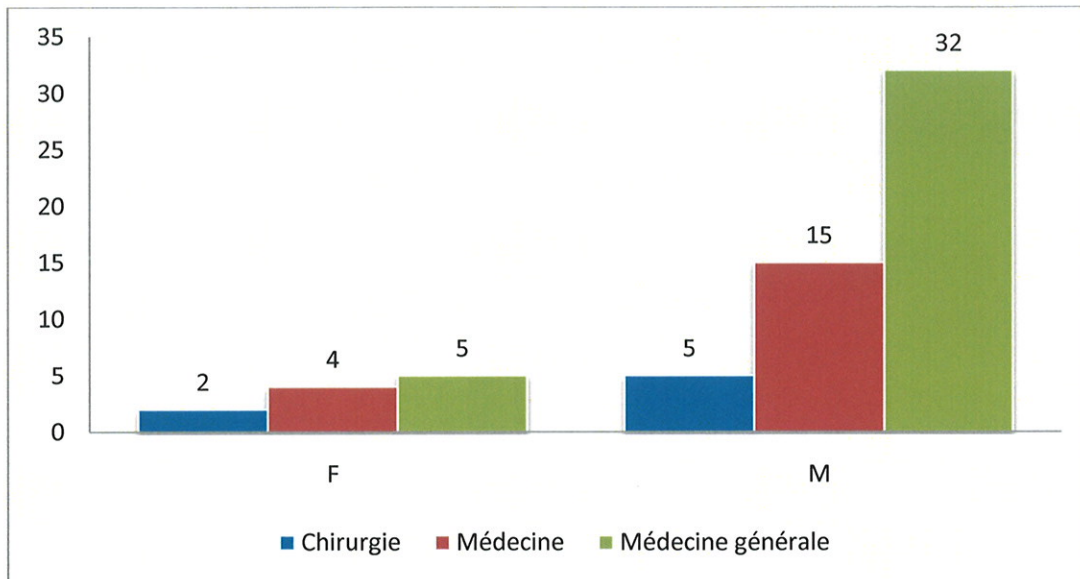
B. Médecins surveillant des compétitions sportives :

Fig. 18 Médecins surveillant des compétitions sportives



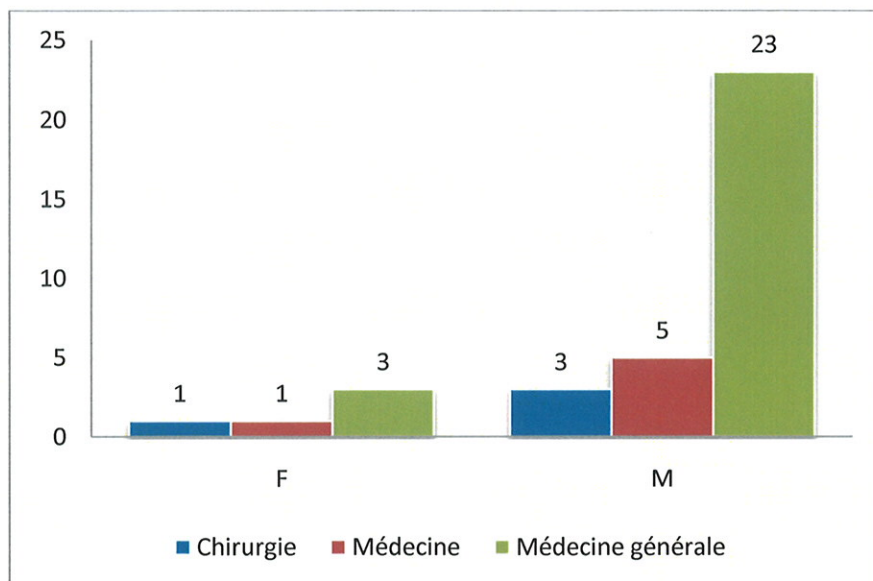
63 médecins de l'échantillon (20%) surveillent des compétitions sportives : 37 médecins généralistes (59%), 7 chirurgiens (11%) et 19 autres spécialistes médicaux (30%).

Fig. 19 Hommes et femmes surveillant des compétitions sportives



Parmi les 63 médecins surveillant des épreuves sportives, 11 soit 17 % sont des femmes : 5 exercent la médecine générale, 4 une spécialité médicale et 2 une spécialité chirurgicale.

Fig. 20 Hommes et femmes médecins du sport qui surveillent des compétitions sportives



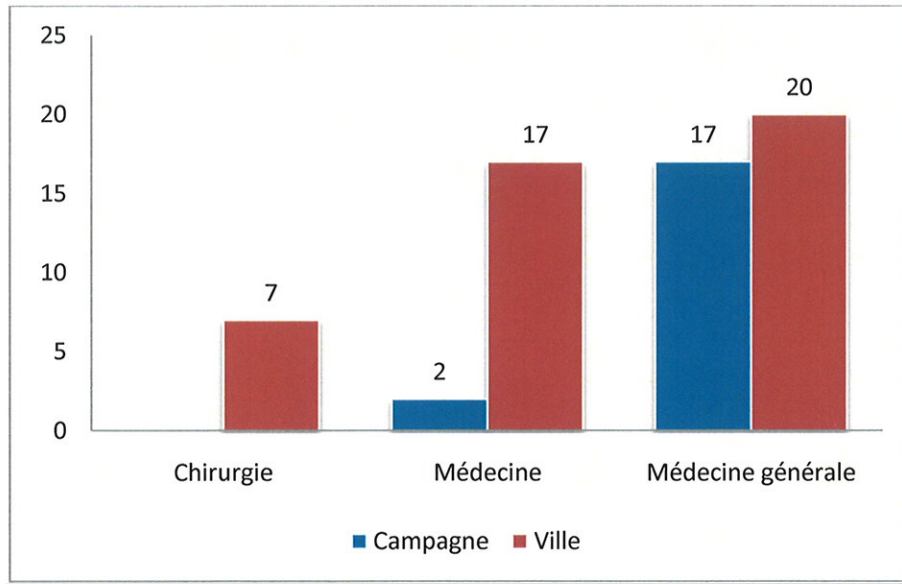
36 des médecins (57%) surveillant des compétitions sportives ont un diplôme de médecine du sport.

Fig. 21 Moyennes d'âge des médecins surveillant des compétitions sportives

CATEGORIE	MOYENNE D'AGE	LE PLUS JEUNE	LE PLUS AGE
Total des médecins	51	31	71
Chirurgiens	43	31	52
Médecins généralistes	55	35	71
Autres médecins	52	32	65
Médecins du sport	56	40	71
Femmes	45	35	58

La moyenne d'âge des médecins assurant la surveillance de compétitions sportives est de 51 ans, le plus jeune a 31 ans et le plus vieux 71 ans. Les médecins du sports et surtout les généralistes sont plus âgés en moyenne que leurs autres confrères.

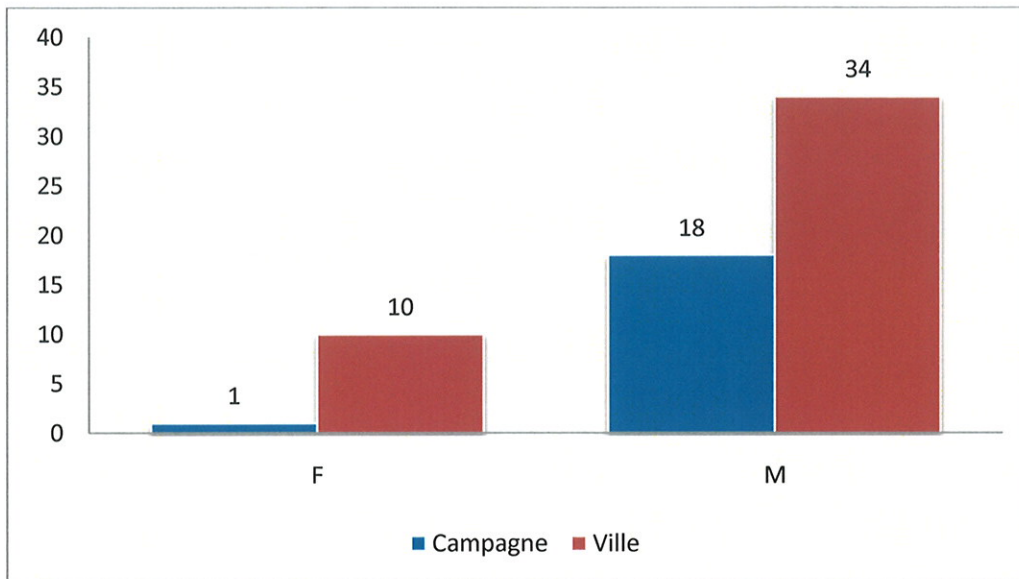
Fig. 22 Lieux d'exercice des médecins surveillant des compétitions sportives



44 des médecins (70%) surveillant des compétitions sportives exercent en ville, dont la totalité des 7 chirurgiens, 20 des médecins généralistes (54%) et 17 des autres spécialistes médicaux (89%).

Fig. 23 Lieux d'exercice des hommes et femmes surveillant des compétitions

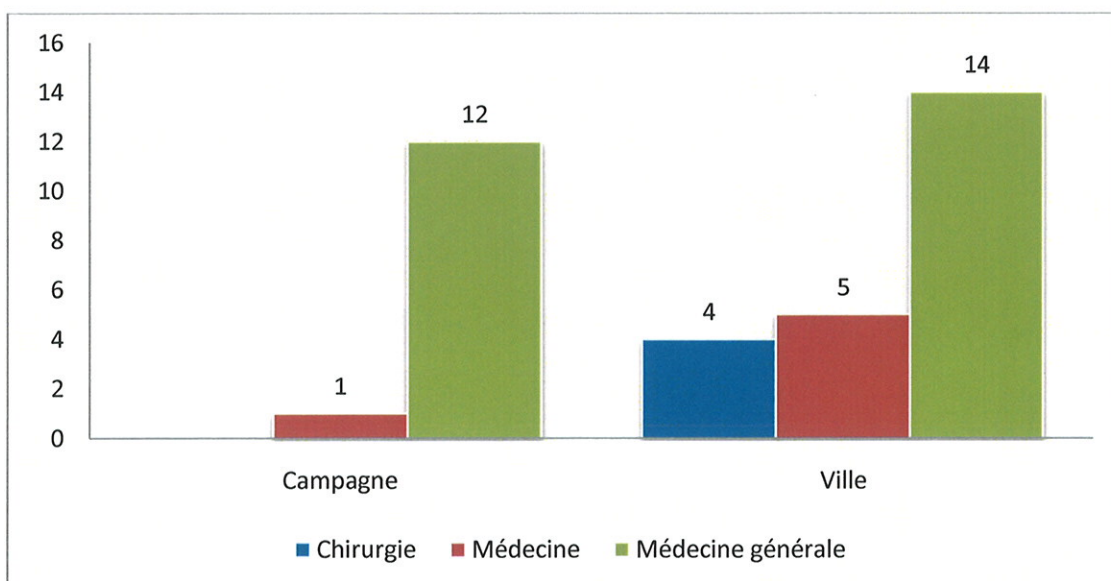
sportives



44 médecins (10 femmes et 34 hommes) soit 70 % des médecins surveillant des compétitions exercent en milieu urbain.

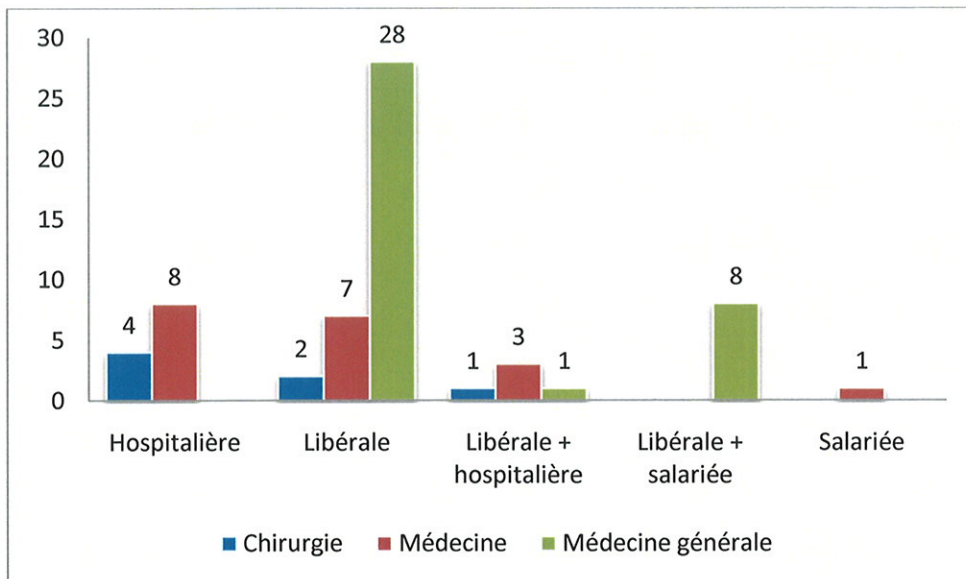
Fig. 24 Lieux d'exercice des médecins du sport surveillant des compétitions

sportives



23 des médecins du sport (64%) surveillant des compétitions sportives exercent en milieu urbain.

Fig. 25 Types de pratique des médecins surveillant des compétitions sportives

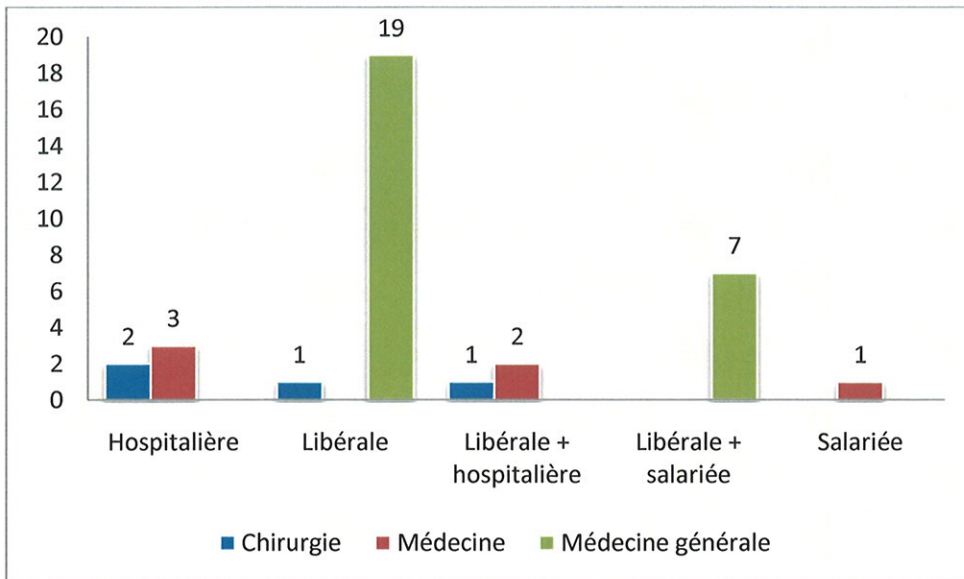


37 des médecins surveillant des épreuves sportives (59%) ont une activité libérale exclusive, et 28 d'entre eux (76%) sont des médecins généralistes.

12 des médecins surveillant des épreuves sportives (19%) ont une activité hospitalière exclusive et un seul (2%) a une activité exclusivement salariée.

Fig. 26 Types de pratique des médecins du sport surveillant des compétitions

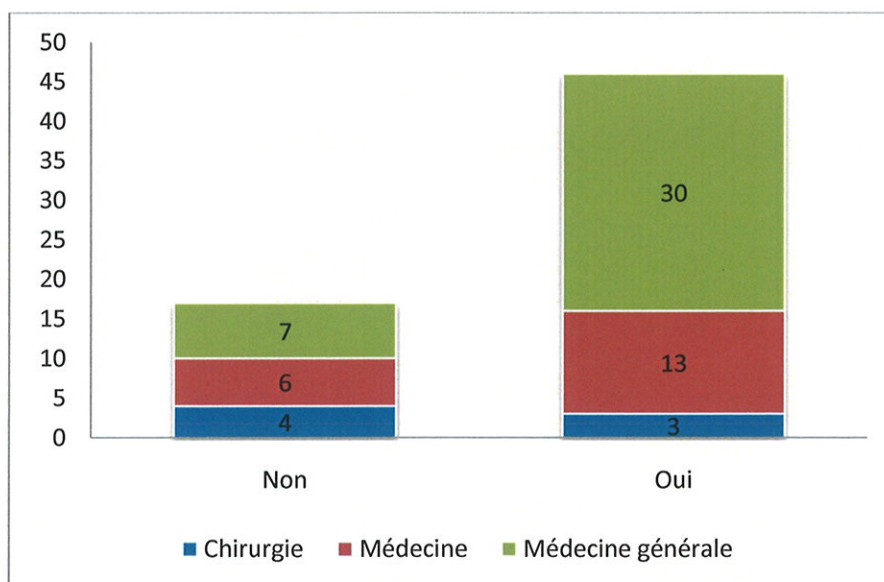
sportives



20 médecins du sport surveillant des compétitions sportives (56%) ont une activité libérale exclusive, 19 soit 95% sont des médecins généralistes.

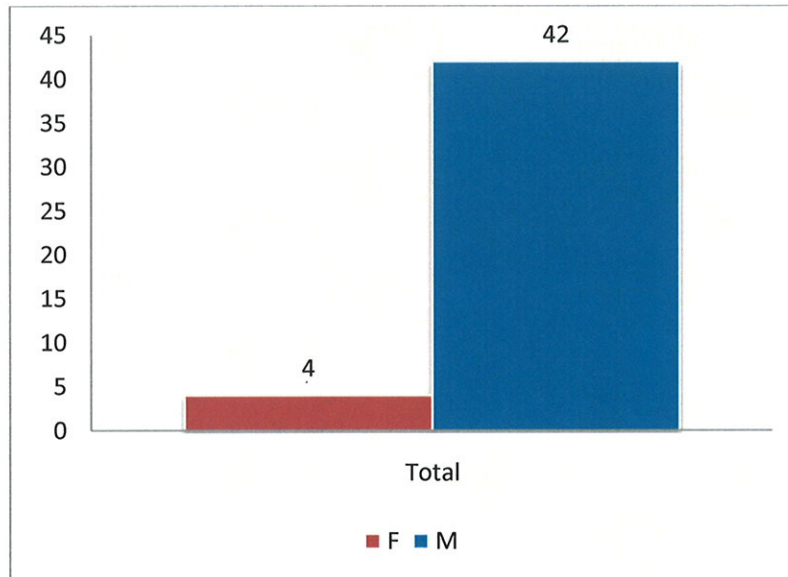
Fig. 27 Médecins surveillant des épreuves sportives ayant pratiqué un sport en

compétition par le passé



46 des 63 médecins surveillant des compétitions sportives (73%) ont eux même pratiqués un sport en compétition par le passé.

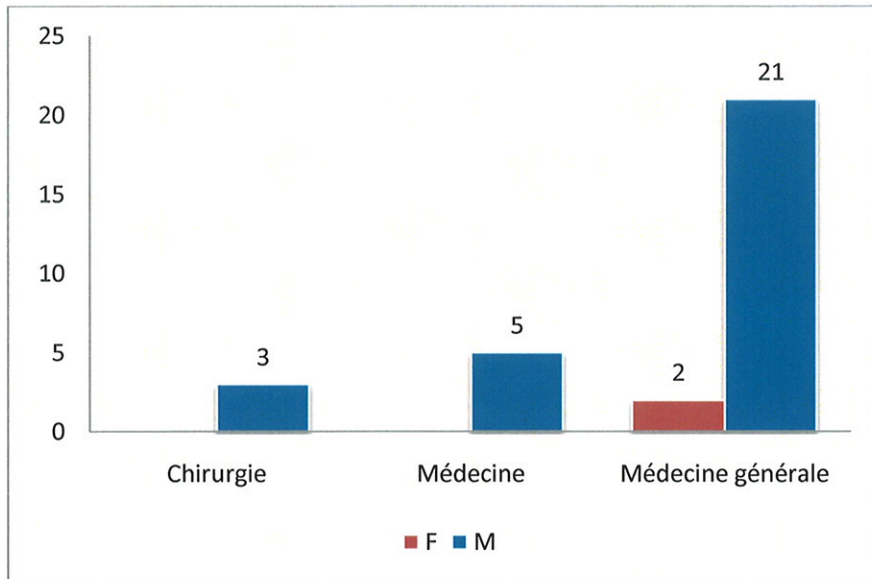
Fig. 28 Hommes et femmes surveillant des compétitions sportives et ayant pratiqué un sport en compétition par le passé



4 femmes soit 9% des 46 médecins ayant pratiqué un sport en compétition par le passé surveillent des compétitions sportives.

Fig. 29 Hommes et femmes médecins du sport surveillant des compétitions

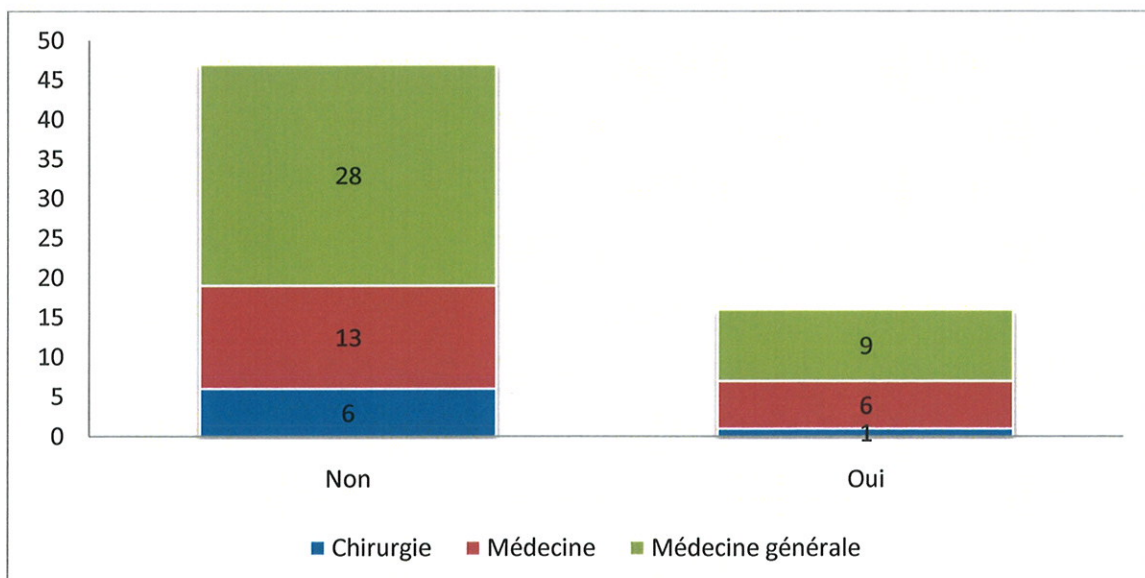
sportives et ayant pratiqué un sport en compétition par le passé



31 des 63 médecins surveillant des compétitions sportives (49%) sont diplômés en médecine du sport et ont pratiqué un sport en compétition par le passé dont 2 (6%) sont des femmes et 23 (74%) sont médecins généralistes.

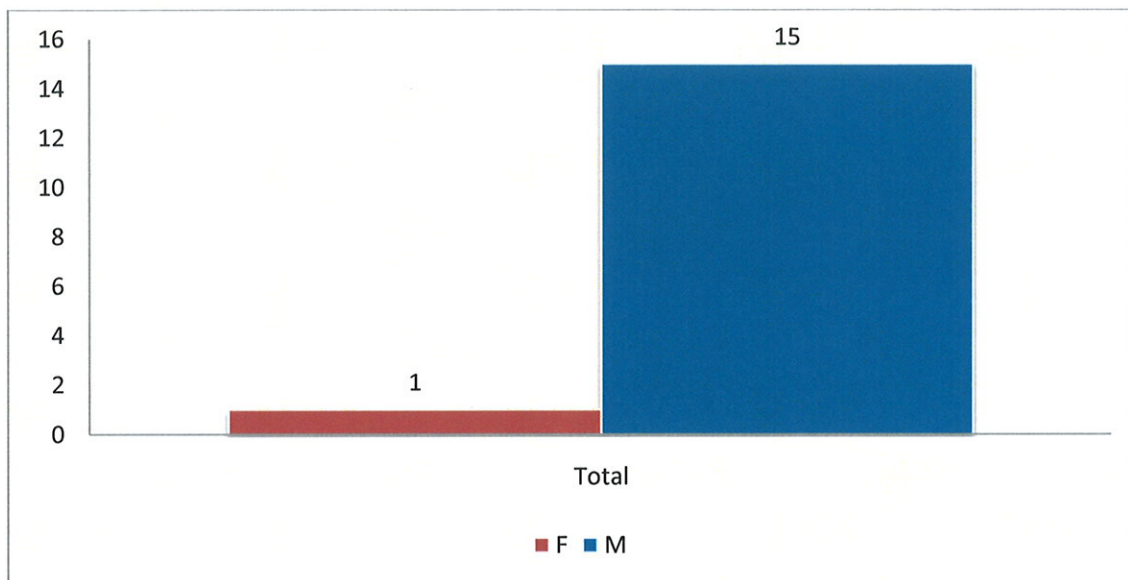
Fig. 30 Médecins surveillant des compétitions sportives pratiquant actuellement un

sport en compétition



16 (soit 25% des 63) médecins surveillant des épreuves sportives pratiquent actuellement un sport en compétition.

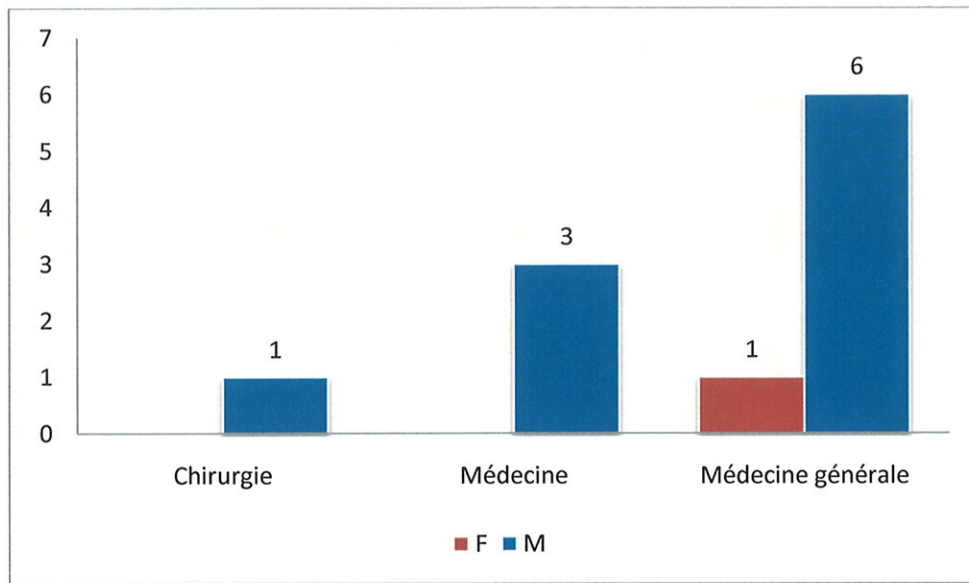
Fig. 31 Hommes et femmes surveillant des compétitions sportives et pratiquant actuellement un sport en compétition



Parmi les 16 médecins surveillant et pratiquant des compétitions, un seul est une femme.

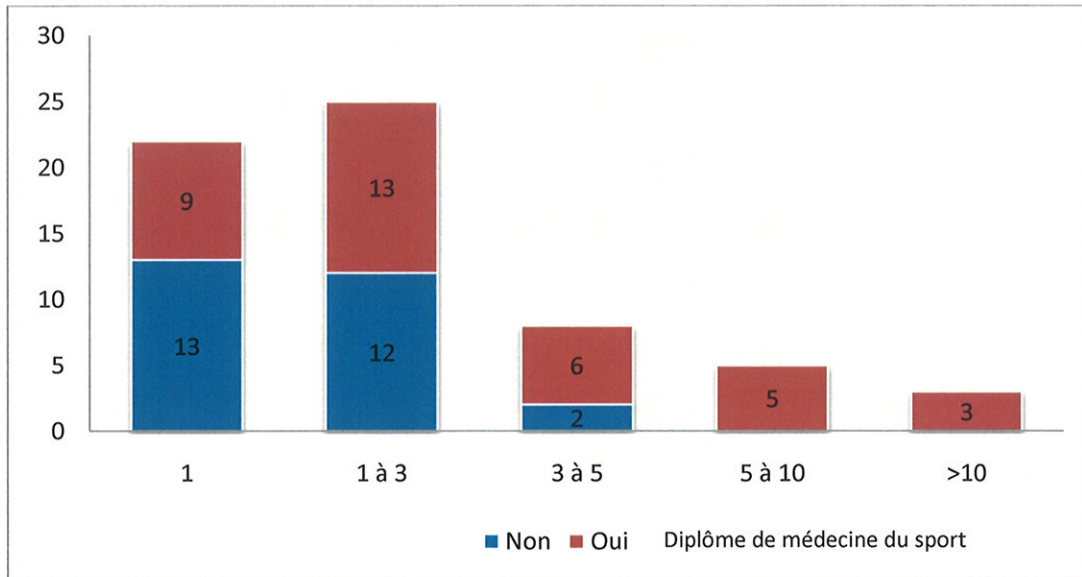
Fig. 32 Hommes et femmes médecins du sport surveillant des compétitions

sportives et pratiquant actuellement un sport en compétition



Parmi les 16 médecins surveillant et pratiquant des compétitions, 11 sont diplômés en médecine du sport dont 7 généralistes.

Fig. 33 Fréquences de surveillance de compétitions sportives par an en fonction du diplôme de médecin du sport

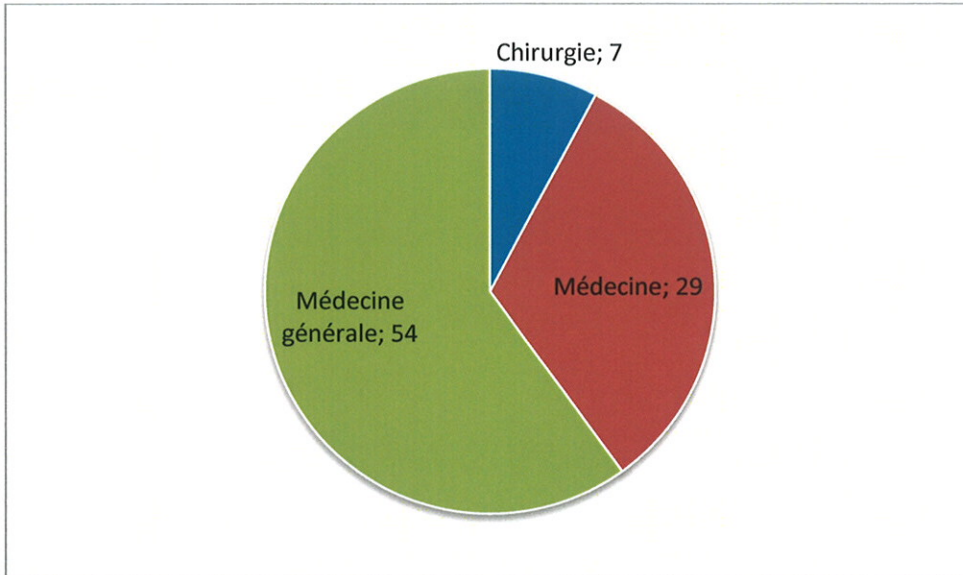


47 (75%) des 63 médecins surveillant des compétitions sportives surveillent au maximum 3 compétitions sportives par an.

22 (35%) des 63 médecins surveillant des compétitions sportives n'en surveillent qu'une seule et, au-delà de 5, se sont uniquement des médecins titulaires d'un diplôme de médecine du sport.

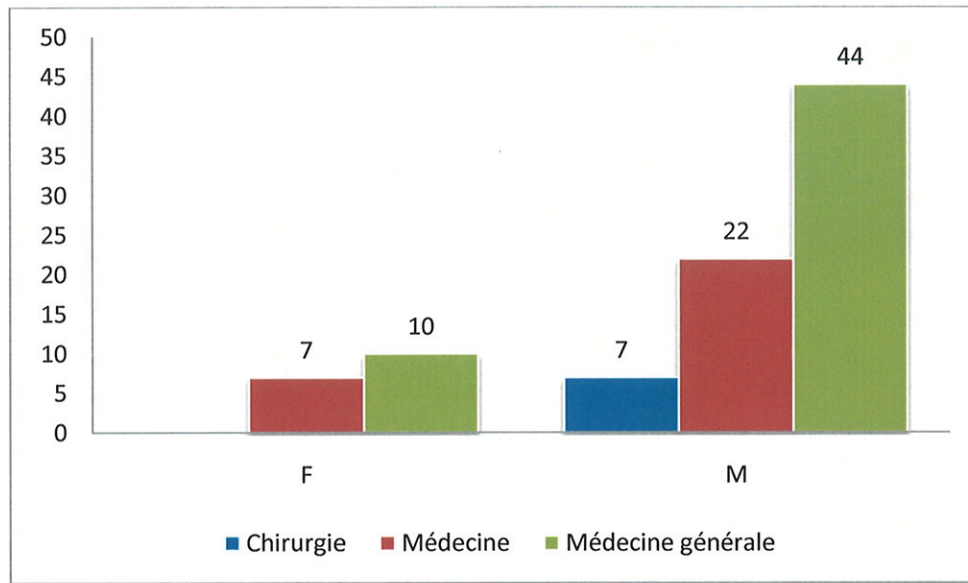
C. Médecins sollicités pour la surveillance des épreuves sportives :

Fig. 34 Médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives



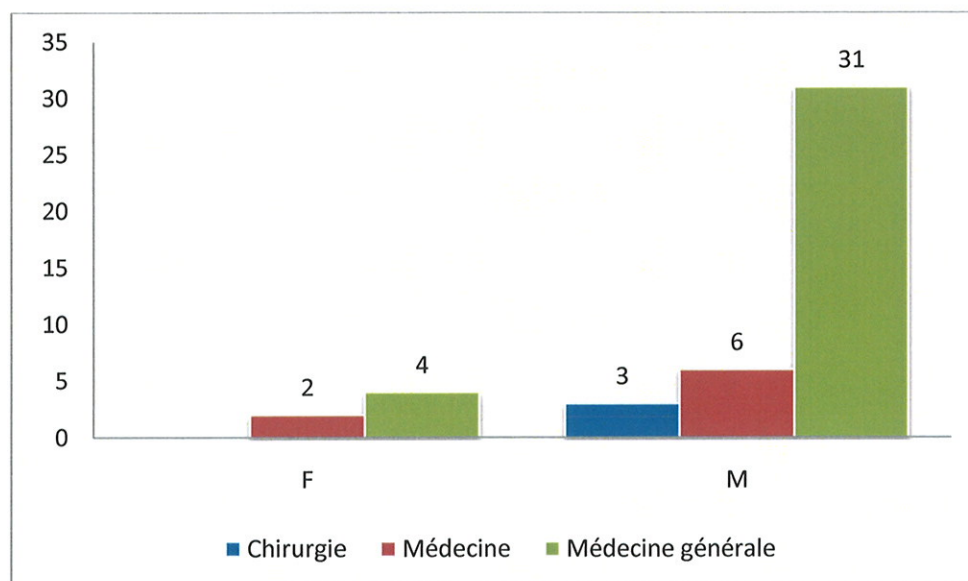
90 soit 29 % des 315 médecins de l'échantillon interrogés pendant cette enquête déclarent être sollicités pour surveiller des compétitions sportives. Parmi ces 90 médecins sollicités, 54 (60%) sont médecins généralistes, 7 (8%) sont chirurgiens, et 29 (32%) exercent une autre spécialité.

Fig. 35 Répartition homme / femme des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives



17 soit 19% des médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives sont des femmes.

Fig. 36 Hommes et femmes médecins du sport sollicités pour surveiller des compétitions sportives



46 (6 femmes et 40 hommes) soit 51% des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives sont des médecins du sport.

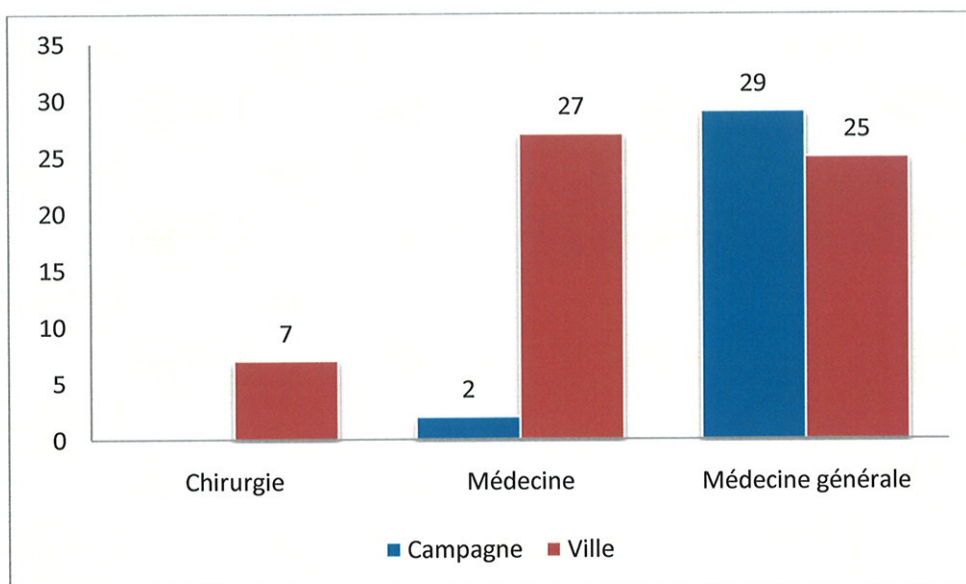
Fig. 37 Moyennes d'âge des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives

CATEGORIE	MOYENNE D'AGE	LE PLUS JEUNE	LE PLUS AGE
Total des médecins	50	28	65
Chirurgiens	40	30	52
Médecins généralistes	53	31	64
Autres médecins	51	28	65
Médecins du sport	56	37	65
Femmes	48	35	63

La moyenne d'âge des médecins étant sollicités pour surveiller des compétitions sportives est de 50 ans, le plus jeune a 28 ans et le plus vieux 65 ans. Les médecins diplômés en médecine du sport sont en moyenne plus âgé (56 ans) que les autres.

Fig. 38 Lieux d'exercice des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions

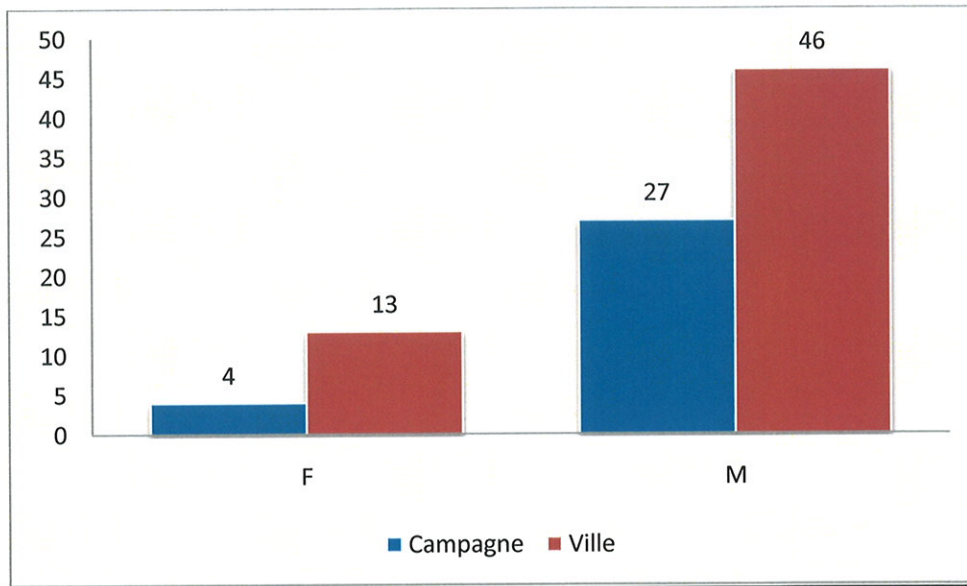
sportives par spécialité



59 soit 66% des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives exercent en milieu urbain, dont la totalité des chirurgiens, 25 médecins généralistes (46 % des généralistes sollicités) et 27 spécialistes médicaux (93% des spécialistes médicaux sollicités).

Fig. 39 Lieux d'exercice des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions

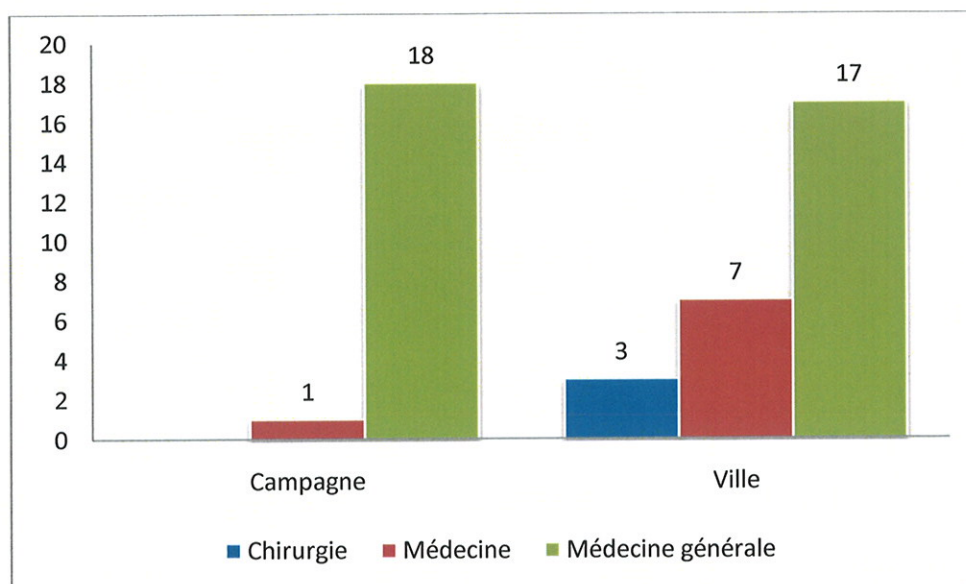
sportives par sexe



13 femmes soit 76 % des femmes sollicitées pour surveiller des compétitions et 46 hommes soit 63% des hommes sollicités exercent en milieu urbain.

Fig. 40 Lieux d'exercice des médecins du sport sollicités pour surveiller des compétitions

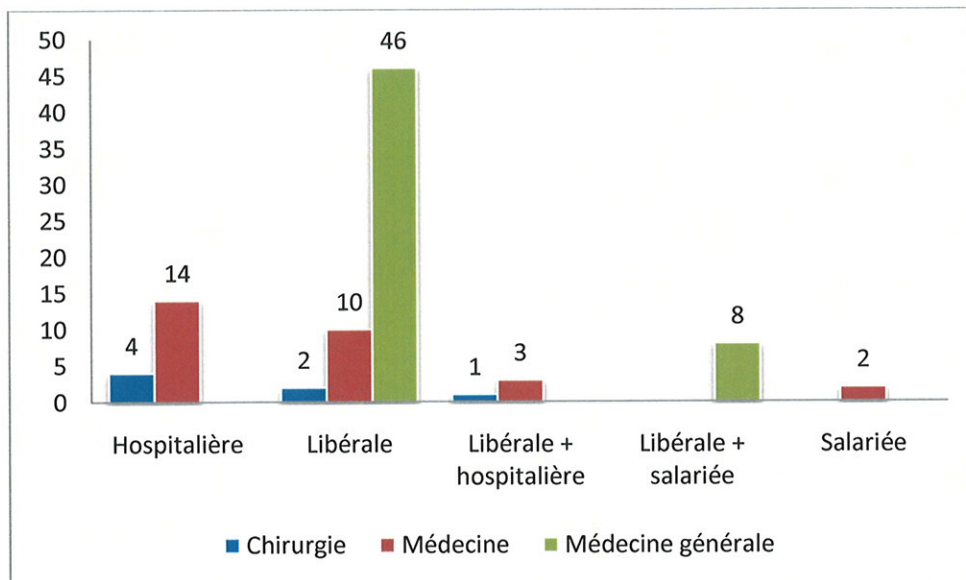
sportives



27 (59%) des 46 médecins diplômés en médecine du sport sollicités pour surveiller des compétitions sportives exercent en milieu urbain.

Fig. 41 Types d'exercice des médecins sollicités pour surveiller des compétitions

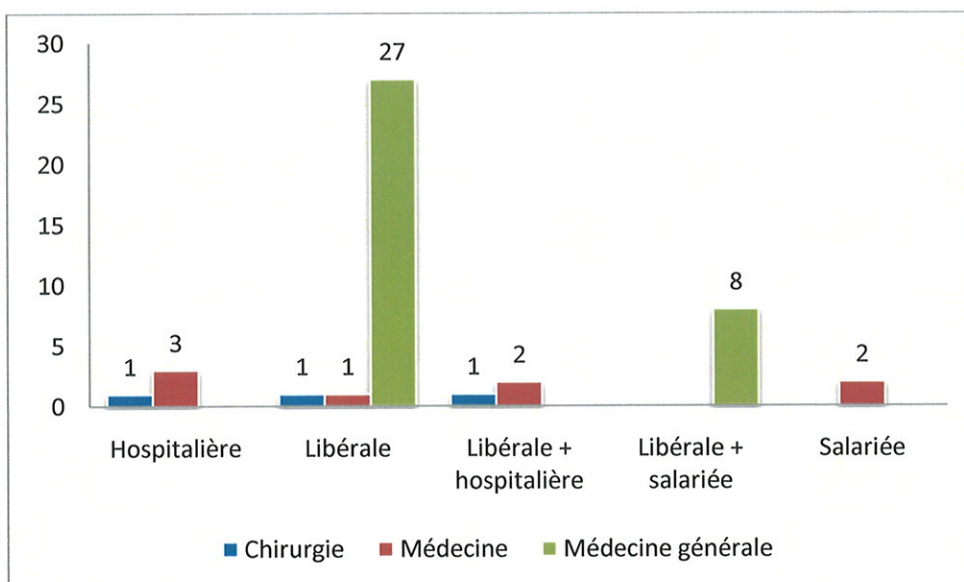
sportives



58 soit 64% des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives ont une activité libérale exclusive, dont 46 (79%) sont des médecins généralistes.

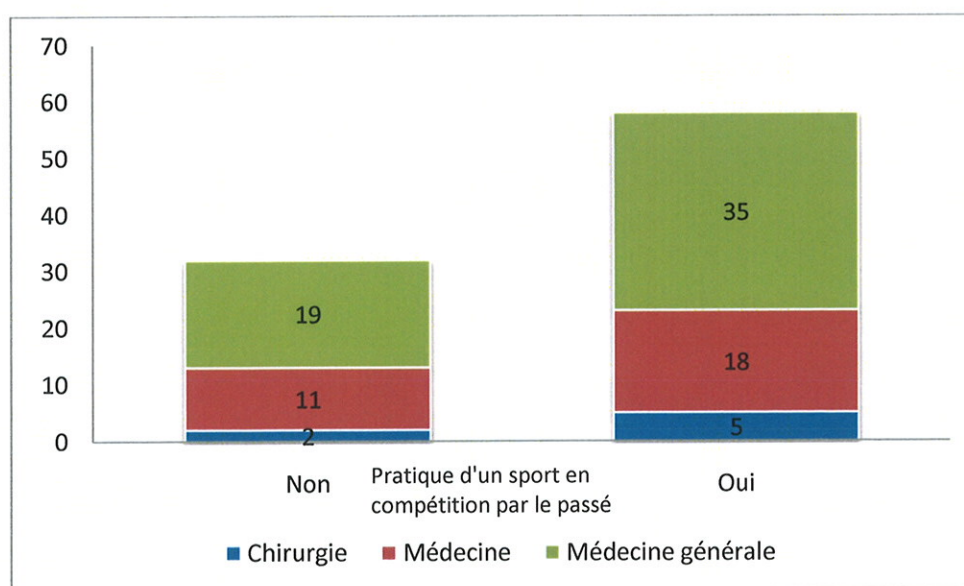
18 soit 20% ont une activité hospitalière exclusive et 2 soit 2% ont une activité exclusivement salariée.

Fig. 42 Types d'exercice des médecins du sport sollicités pour surveiller des compétitions sportives



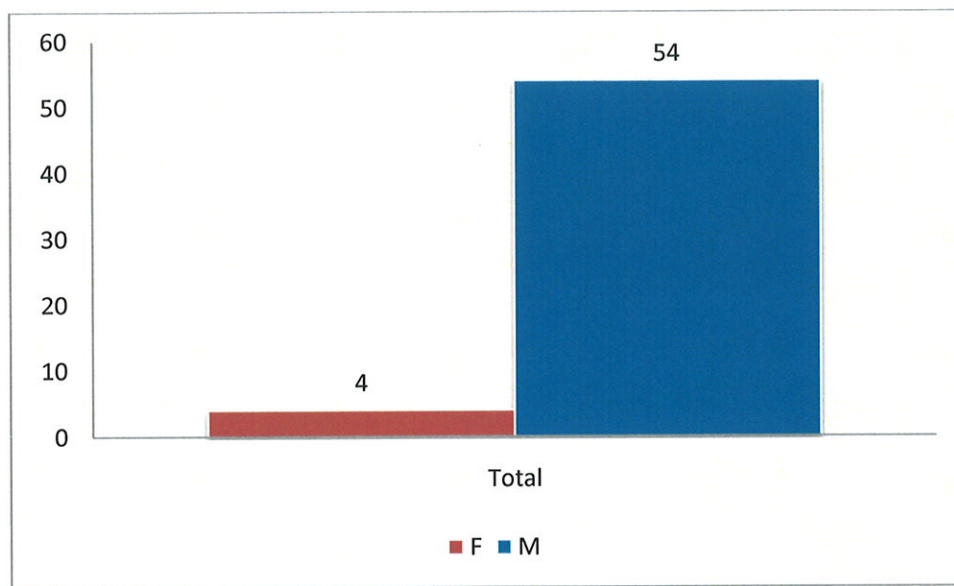
29 soit 63% des 46 médecins diplômés du sport sollicités pour surveiller des compétitions sportives ont une activité libérale exclusive, 27 soit 93% sont des médecins généralistes.

Fig. 43 Médecins sollicités pour surveiller des épreuves sportives ayant pratiqué un sport en compétition par le passé



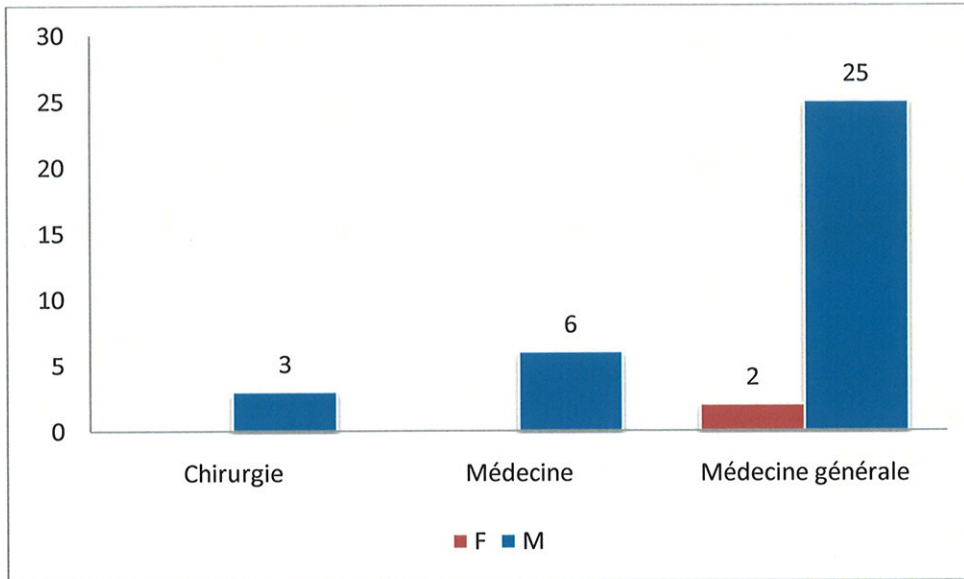
58 soit 64% des 90 médecins sollicités pour la surveillance de sports en compétition ont eux même pratiqué un sport en compétition par le passé.

Fig. 44 Hommes et femmes sollicités pour surveiller des compétitions sportives et ayant pratiqué un sport en compétition par le passé



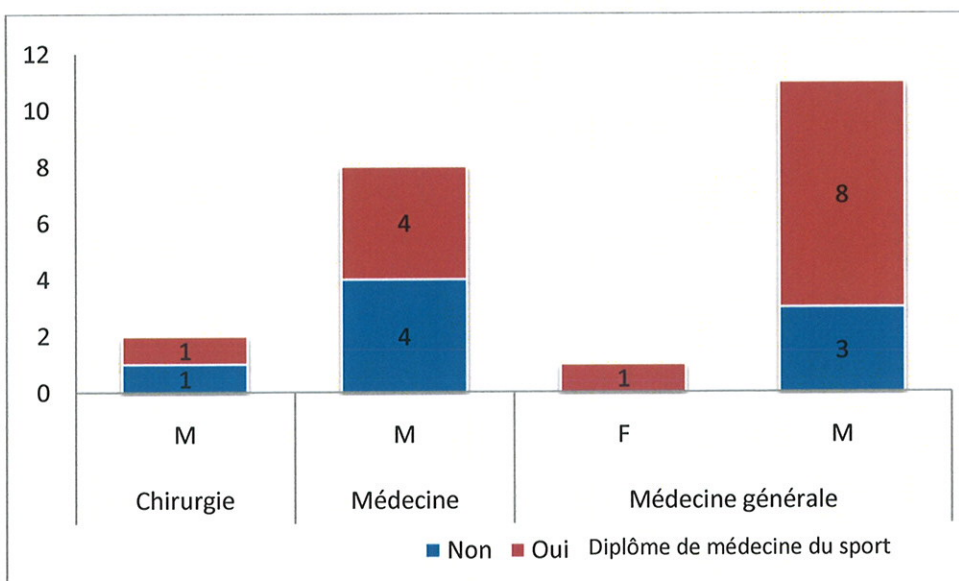
Les médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives et ayant pratiqué un sport en compétition par le passé sont au nombre de 58 : 4 soit 7 % sont des femmes.

Fig. 45 Hommes et femmes médecins du sport sollicités pour surveiller des compétitions sportives et ayant pratiqué un sport en compétition par le passé



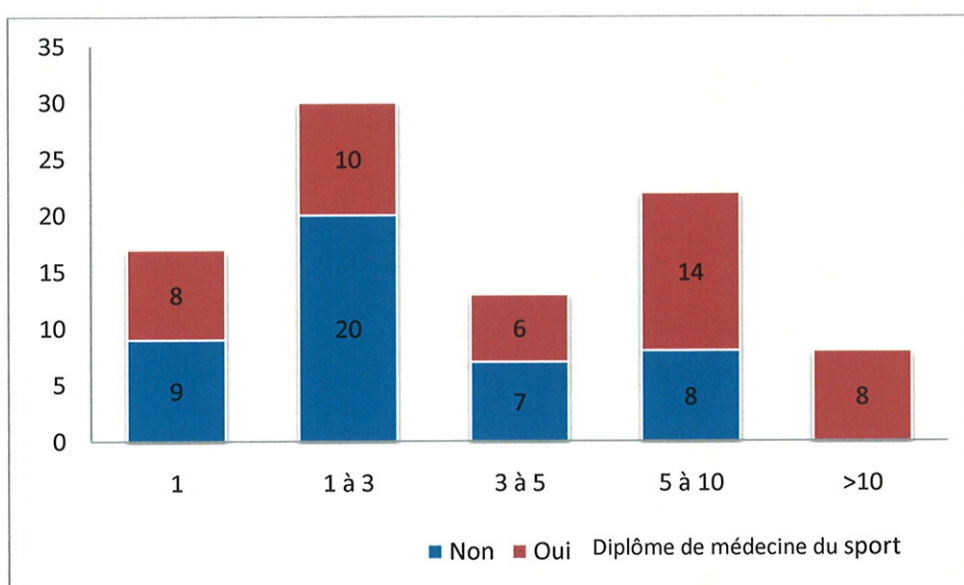
36 médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives et ayant pratiqué un sport en compétition par le passé ont un diplôme en médecine du sport, dont 2 (6%) sont des femmes et 27 (75%) sont médecins généralistes.

Fig. 46 Médecins sollicités pour surveiller des épreuves sportives pratiquant actuellement un sport en compétition



22 des 90 médecins sollicités pour surveiller des compétitions sportives pratiquent actuellement un sport en compétition, dont 12 médecins généralistes (1 seule femme), 8 spécialistes médicaux et 2 chirurgiens. 14 de ces praticiens ont un diplôme de médecine du sport.

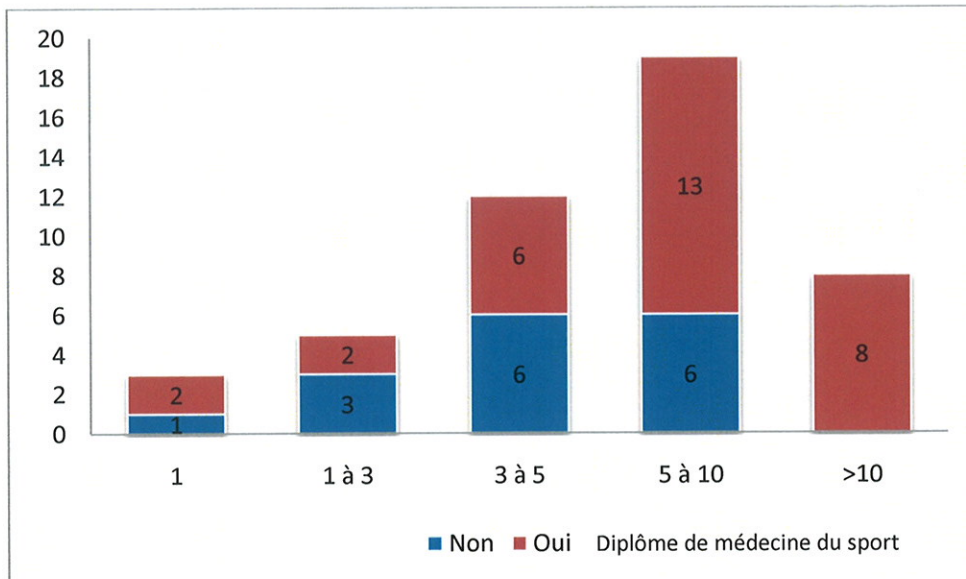
Fig. 47 Fréquences des sollicitations pour la surveillance de compétitions sportives par an en fonction du diplôme de médecine du sport



73 (81%) des médecins qui sont sollicités pour surveiller des compétitions sportives le sont plus d'une fois par an.

Au-delà de 10 fois par an, ce sont uniquement des médecins du sport.

Fig. 48 Fréquences des sollicitations par an des médecins surveillant des compétitions sportives

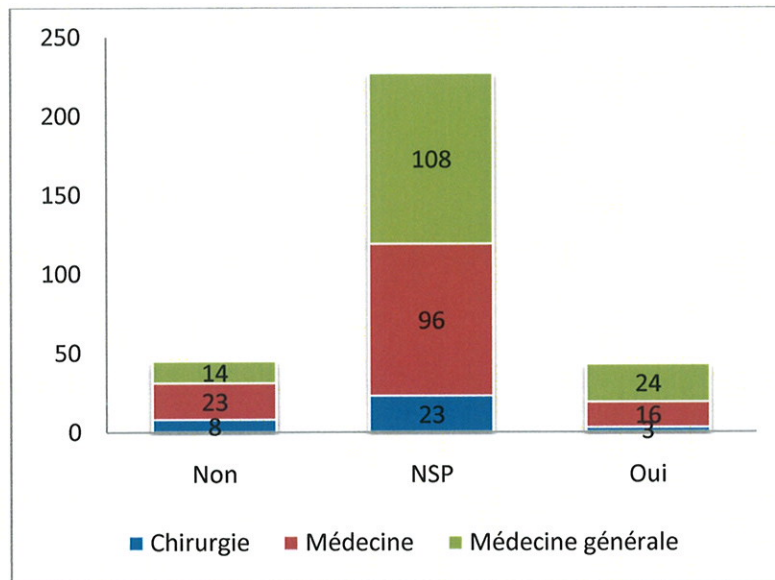


Parmi les 47 médecins qui surveillent des compétitions sportives, 31 (66%) sont des médecins du sport.

39 des 47 médecins surveillant des compétitions sportives (83%) sont sollicités plus de 3 fois par an. Les médecins surveillant des compétitions sportives et sollicités plus de 10 fois par an sont tous des médecins du sport.

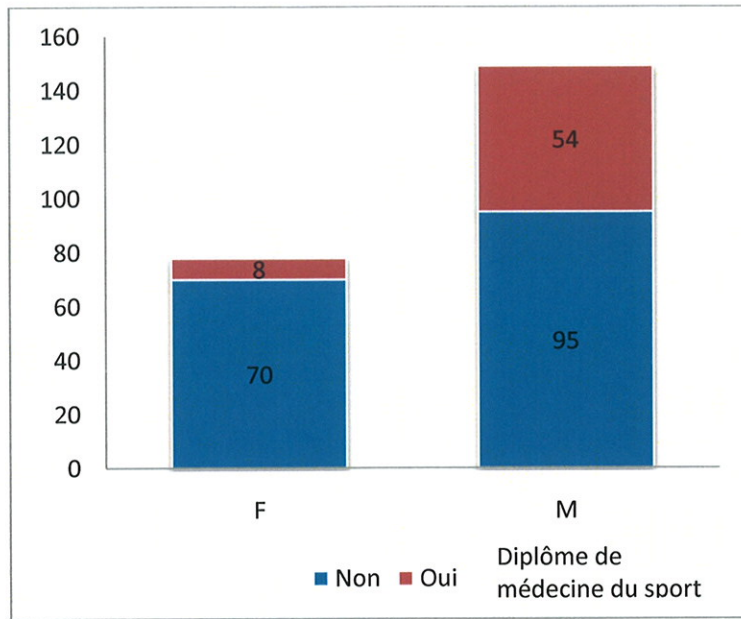
D. Assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique :

Fig. 49 Etat des connaissances des médecins quant à leur contrat en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique pour la surveillance des compétitions sportives



227 (72%) des 315 médecins interrogés ne savent pas si leur assurance en responsabilité civile professionnelle les couvre lors de la surveillance de compétitions sportives. Cela représente 74% des médecins généralistes, 68% des chirurgiens et 71% des spécialistes médicaux interrogés. 14 % des médecins de l'échantillon pensent être couverts pour ce risque et 14 % pensent ne pas l'être.

Fig. 50 Hommes et femmes ignorant s'ils sont assurés pour surveiller des compétitions sportives et diplômés en médecine du sport



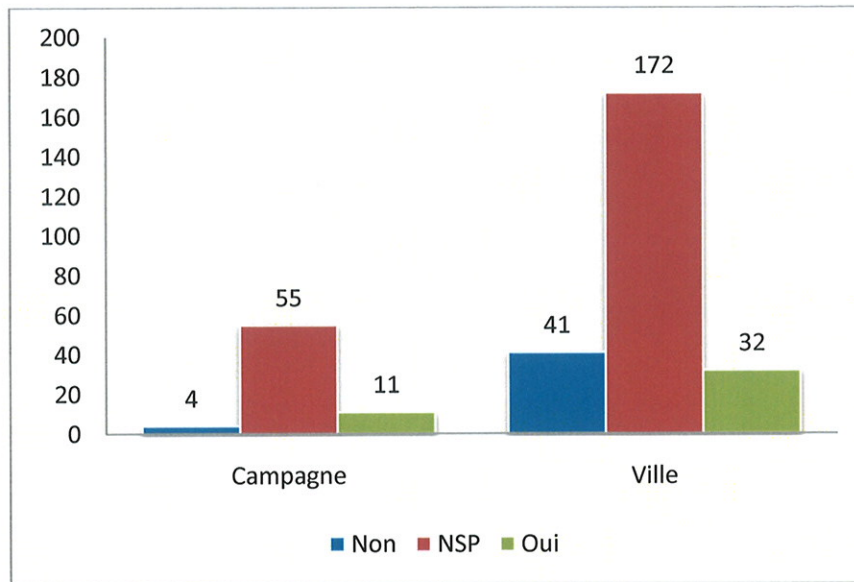
Parmi les 227 médecins ignorant l'état de leur couverture concernant la surveillance de compétitions sportives, 62 soit 27 % sont diplômés en médecine du sport. 78 femmes sur les 102 de l'échantillon initial soit 76% ne sont pas informées sur cette protection contre 149 hommes sur les 213 de l'étude soit 70 %.

Fig. 51 Moyennes d'âge des médecins et connaissance de leur statut d'assuré

CATEGORIE	MOYENNE D'AGE	LE PLUS JEUNE	LE PLUS AGE
Médecins qui savent	51	31	65
Médecins ignorants	47	28	71
Médecins du sport qui savent	53	35	64
Médecins du sport ignorants	56	40	71

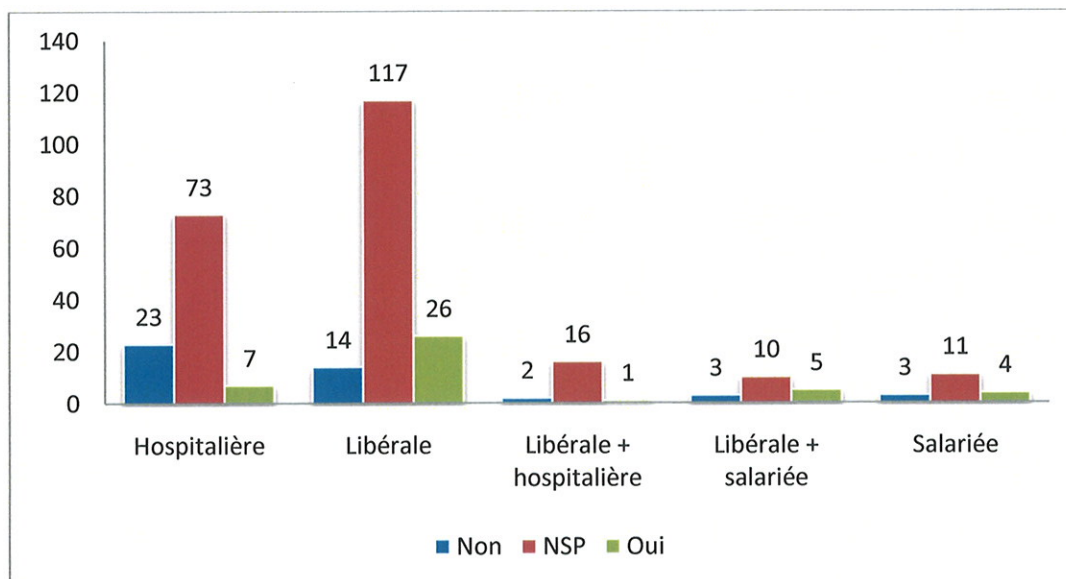
Les médecins informés de leur statut d'assuré sont en moyenne plus âgés que ceux qui ne savent pas si leur assurance les couvre quand ils surveillent une compétition sportive. Les médecins diplômés du sport « informés » sont plus jeunes que leurs confrères médecins du sport « non informés ».

Fig. 52 Lieux d'exercice des médecins en fonction de leur statut d'assuré



172 soit 70% des médecins exerçant en ville et 55 soit 79% des médecins exerçant à la campagne ignorent si leur assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique les couvre lors de la surveillance de compétitions sportives.

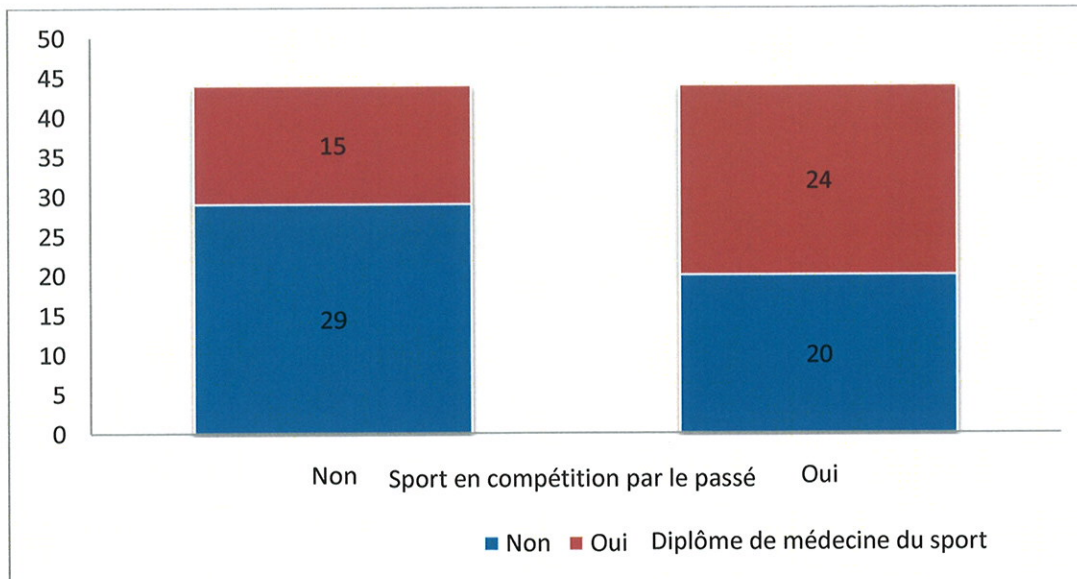
Fig. 53 Types d'exercice des médecins en fonction leur statut d'assuré



117 soit 75% des médecins ayant une activité libérale exclusive, 73 soit 71% des médecins ayant une activité hospitalière exclusive et 11 soit 61% des médecins exclusivement salariés ignorent si leur assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique les couvrent quand ils surveillent une compétition sportive.

Fig. 54 Médecins informés de leur statut d'assuré ayant pratiqué un sport en

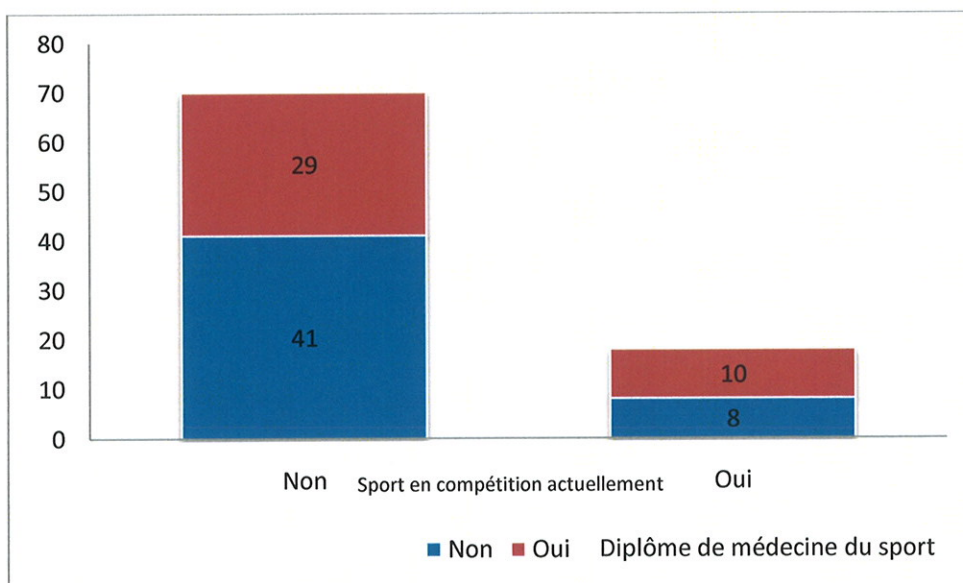
compétition par le passé



44 soit 50% des médecins informés de leur statut d'assuré ont pratiqué un sport en compétition dont 24 soit 55% sont diplômés en médecine du sport.

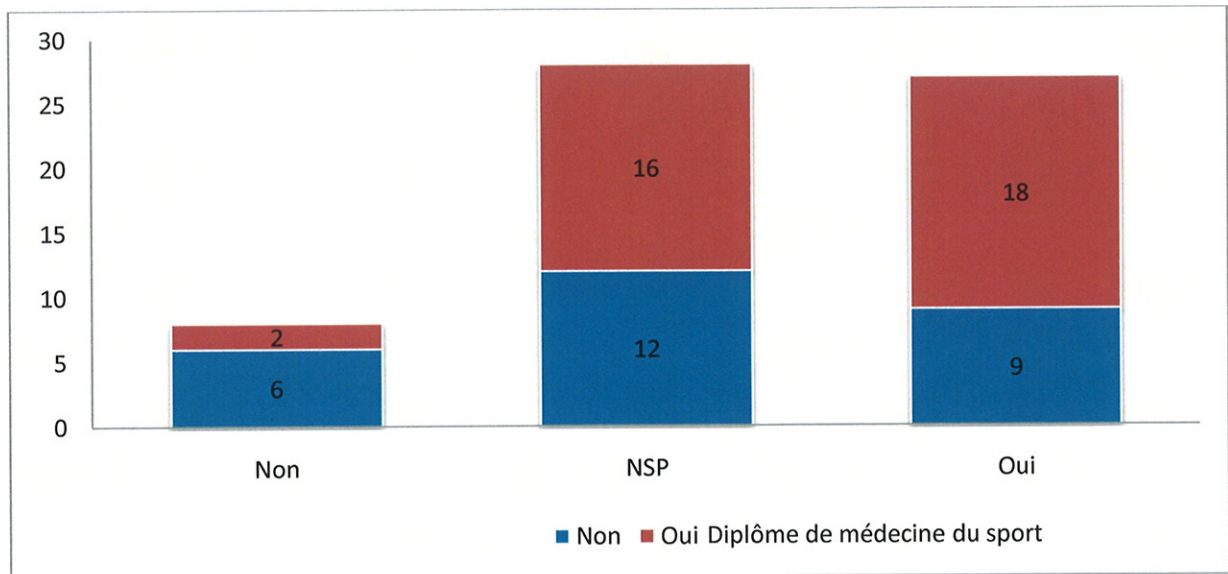
Fig. 55 Médecins informés de leur statut d'assuré pratiquant actuellement sport en

compétition



18 praticiens soit 20% des médecins informés de leur statut d'assuré pratiquent actuellement un sport en compétition. 10 soit 56% ont un diplôme de médecine du sport.

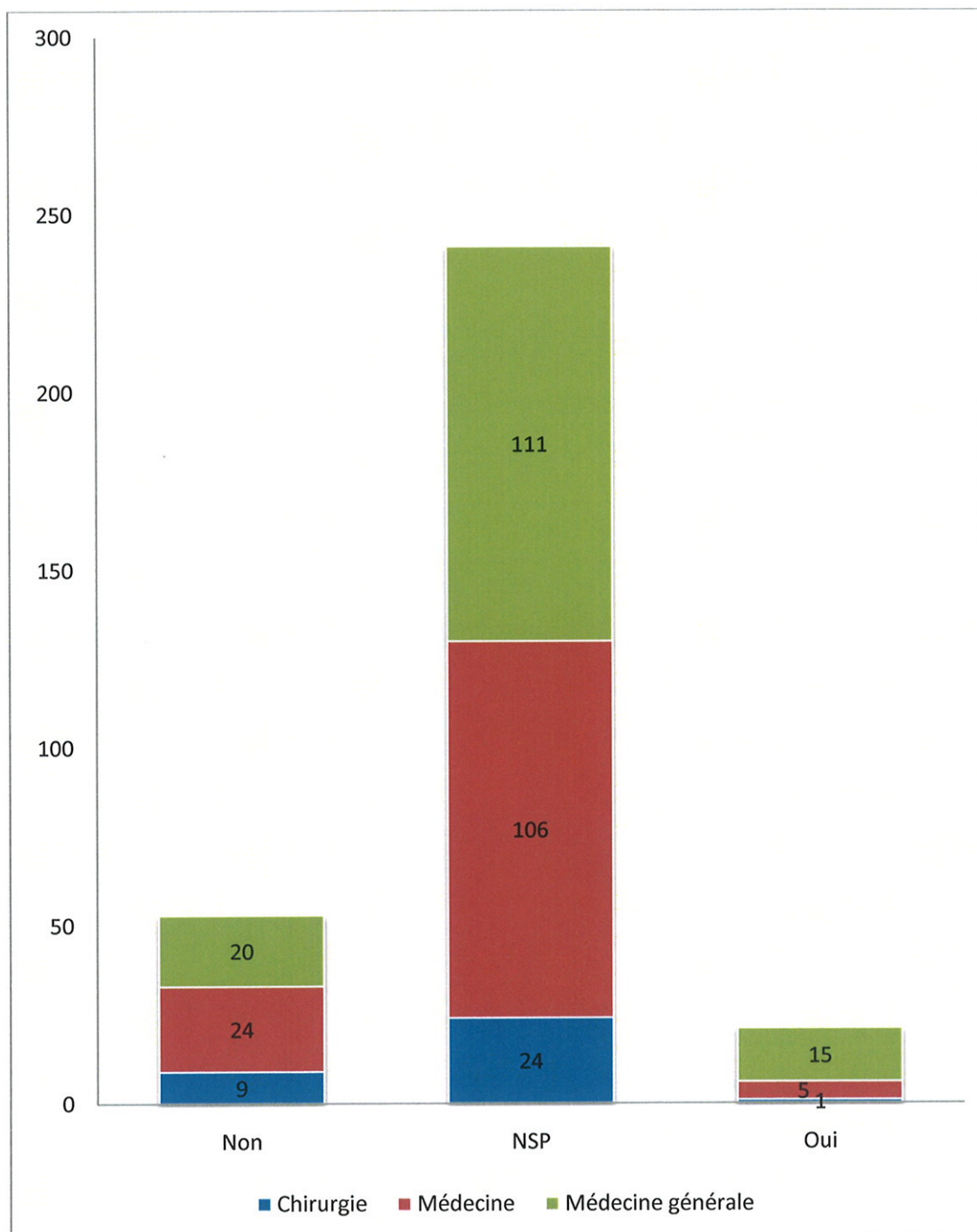
Fig. 56 Etat des connaissances des médecins surveillant des compétitions sportives quant à leur contrat en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique



35 soit 43 % des 63 médecins surveillant des compétitions sportives savent s'ils sont assurés ou non pour ce genre de manifestations. Parmi ces 35 médecins, 20 soit 57% sont diplômés en médecine du sport. 8 médecins (dont 2 médecins du sport) soit 13% des médecins surveillent des compétitions tout en sachant que leur assurance ne les couvre pas dans ce cas.

E. Surveillance d'une compétition sportive hors de sa commune d'exercice et sans contrat :

Fig. 43 Etat des connaissances des médecins quant à la possibilité de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat

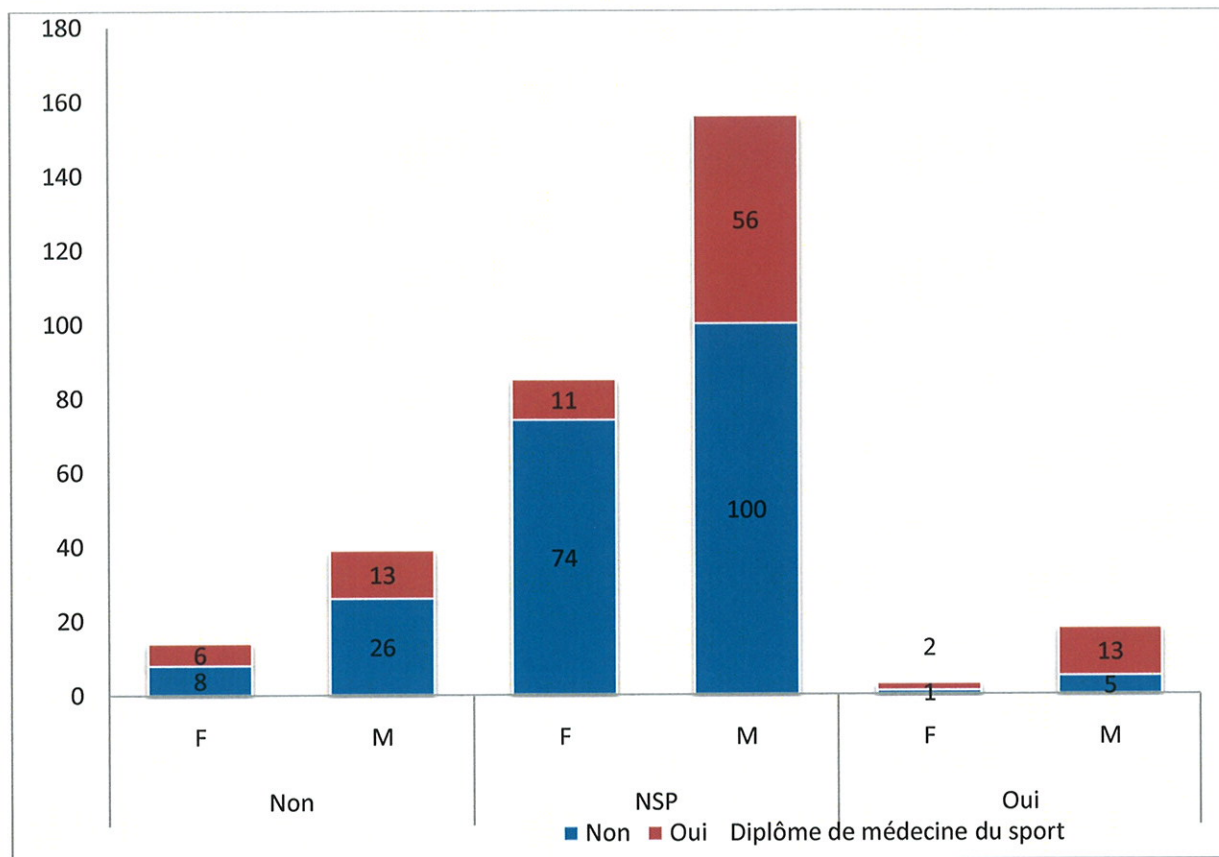


241 soit 77 % des 213 médecins de l'échantillon ne savent pas s'ils ont le droit de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat, dont 71 % des chirurgiens, 77 % des médecins généralistes et 79 % (106) des spécialistes médicaux.

53 soit 17 % affirment ne pas pouvoir surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat, dont 26% des chirurgiens, 14% des médecins généralistes et 18% des spécialistes médicaux.

21 soit 7 % des médecins affirment pouvoir surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat dont 3 % des chirurgiens, 10% des médecins généralistes, 4% des spécialistes médicaux.

Fig. 58 Etat des connaissances des hommes et des femmes quant à la possibilité de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat et diplôme en médecine du sport



83 % des femmes et 66 % des médecins du sport ignorent s'ils peuvent surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

14 % des femmes et 19 % des médecins du sport affirment ne pas pouvoir surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

3 % des femmes et 21 % des médecins du sport affirment pouvoir surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

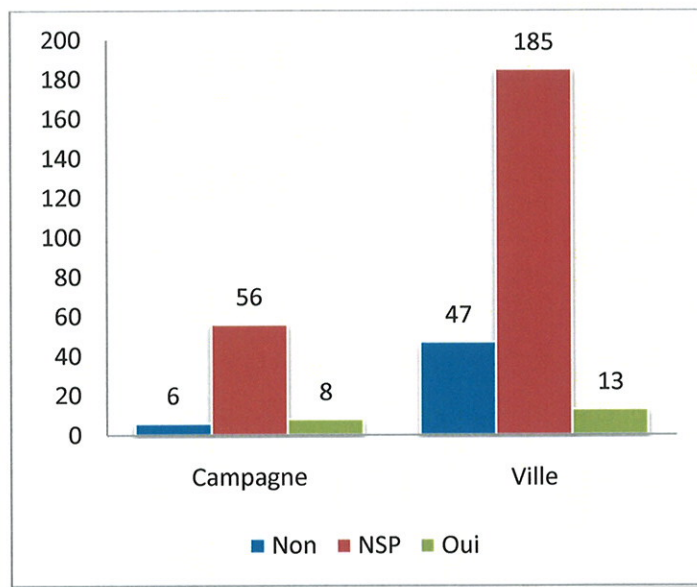
Fig. 59 Moyennes d'âge des médecins et connaissance de la possibilité de surveiller une compétition sportive hors de sa commune d'exercice et sans contrat

CATEGORIE	MOYENNE D'AGE	LE PLUS JEUNE	LE PLUS AGE
Médecins affirmant qu'ils peuvent	55	35	62
Médecins affirmant qu'ils ne peuvent pas	52	31	65
Médecins ne sachant pas	47	28	71
Médecins du sport affirmant qu'ils peuvent	57	52	62
Médecins du sport affirmant qu'ils ne peuvent pas	53	35	65
Médecins du sport ne sachant pas	55	40	71

Les médecins ignorant s'ils peuvent surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat sont en moyenne plus âgés que les autres. Il n'y a pas de différence pour les médecins du sport. Les médecins diplômés en sport ou pas affirmant à

tort qu'ils peuvent surveiller une épreuve hors de leur commune et sans contrat sont les plus âgés.

Fig. 60 Lieux d'exercice des médecins quant à leur connaissance de la possibilité de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat

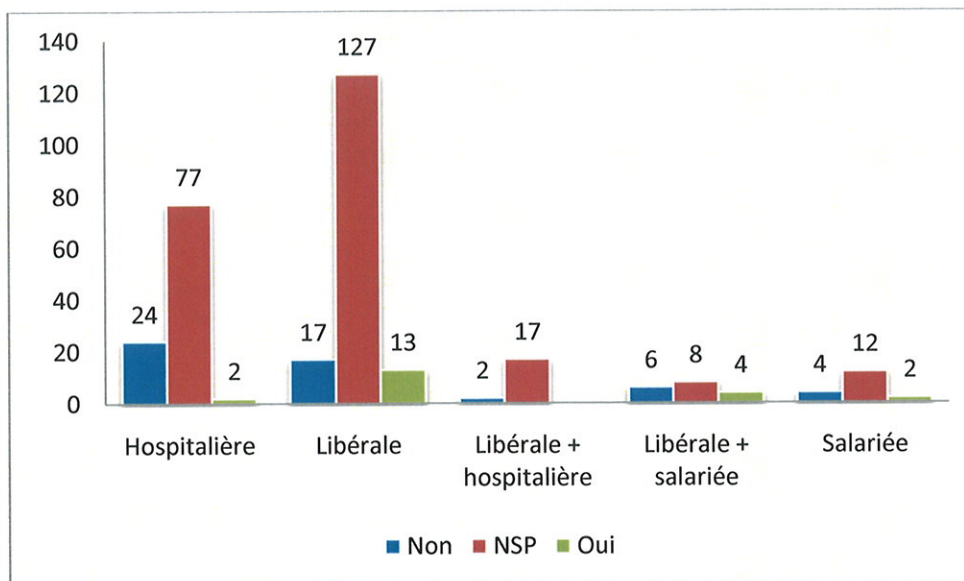


185 soit 76 % des médecins exerçant en ville et 56 soit 80 % des médecins exerçant à la campagne ignorent s'ils ont le droit de surveiller une compétition hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

13 soit 5 % des médecins exerçant en ville et 8 soit 11 % des médecins exerçant en milieu rural affirment avoir le droit de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

47 soit 19 % des médecins exerçant en ville et 6 soit 9 % des médecins exerçant à la campagne l'infirmement.

Fig. 61 Types d'exercice des médecins en fonction de leur connaissance quant à la possibilité de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat

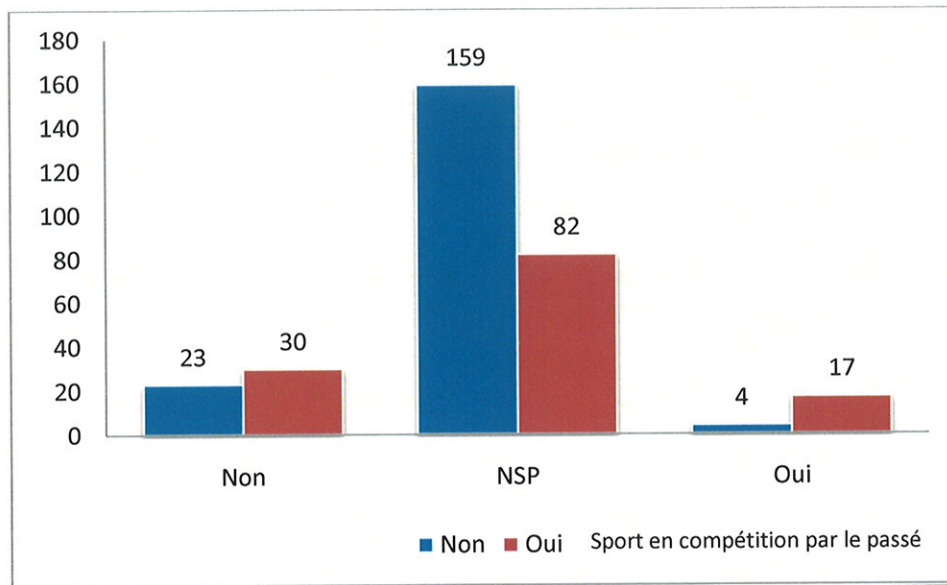


127 soit 81 % des médecins ayant une activité libérale exclusive, 77 soit 75 % des médecins ayant une activité hospitalière exclusive et 12 soit 67 % des médecins exclusivement salariés ignorent s'ils peuvent surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

13 soit 8 % des médecins ayant une activité libérale exclusive, 2 soit 2 % des médecins ayant une activité hospitalière exclusive et 2 soit 11% des médecins exclusivement salariés affirment pouvoir surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

17 soit 11 % des médecins ayant une activité libérale exclusive, 24 soit 23 % des médecins ayant une activité hospitalière exclusive et 4 soit 22 % des médecins exclusivement salariés affirment ne pas pouvoir surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat.

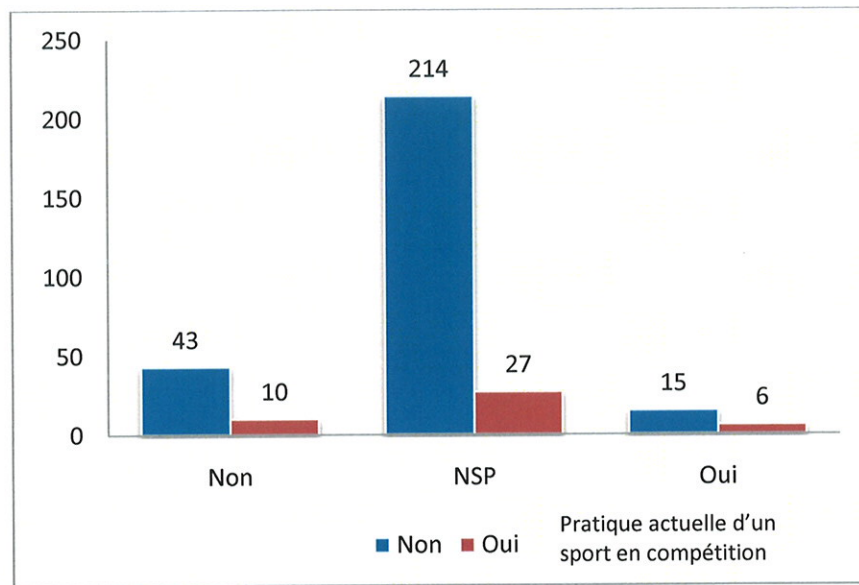
Fig. 62 Etat des connaissances des médecins quant à la possibilité de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat et pratique du sport en compétition par le passé



82 soit 34 % des médecins ignorants s'ils ont le droit de surveiller une compétition hors de leur commune d'exercice et sans contrat ont pratiqué un sport en compétition par le passé.

17 soit 81 % des médecins affirmant pouvoir surveiller un sport en compétition hors de leur commune d'exercice et sans contrat ont pratiqué un sport en compétition par le passé. C'est également le cas de 30 médecins soit 57 % de ceux qui affirment le contraire.

Fig. 63 Etat des connaissances des médecins quant à la possibilité de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat et pratique actuelle d'un sport en compétition

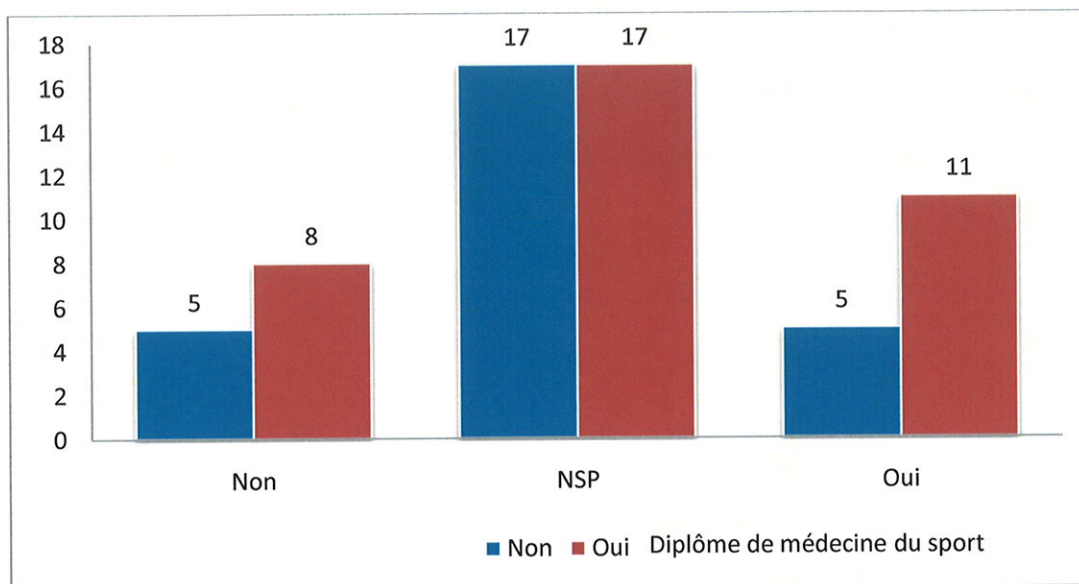


27 soit 63 % des médecins ignorants s'ils sont le droit de surveiller une compétition hors de leur commune d'exercice pratiquent actuellement un sport en compétition.

10 soit 19 % des médecins affirmant qu'ils ne peuvent pas surveiller un sport en compétition hors de leur commune d'exercice et sans contrat pratiquent actuellement un sport en compétition.

6 soit 29 % des médecins affirmant qu'ils peuvent surveiller un sport en compétition hors de leur commune d'exercice et sans contrat pratiquent actuellement un sport en compétition.

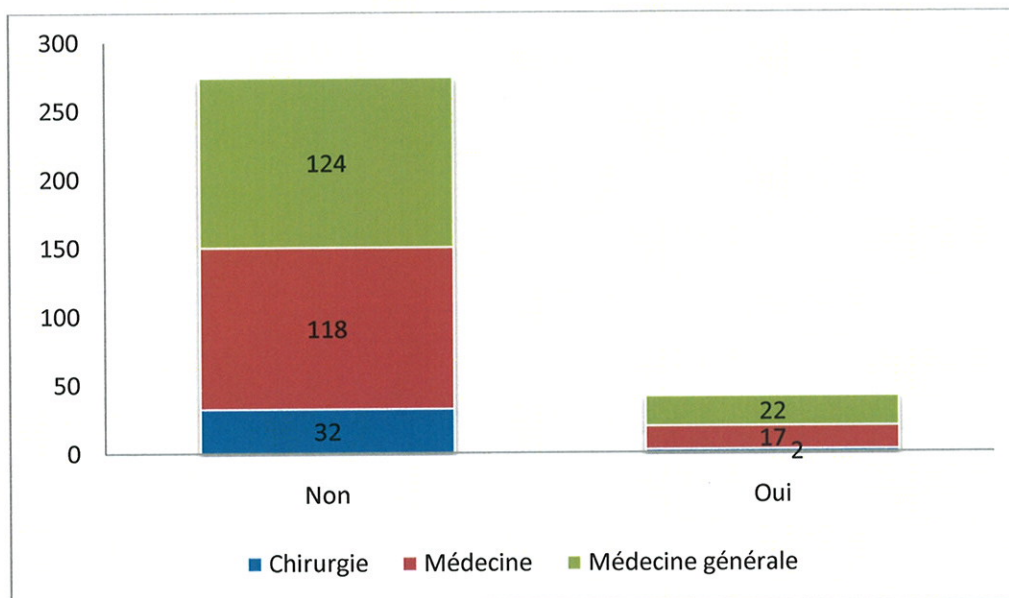
Fig. 64 Etat de connaissances des médecins surveillant des compétitions sportives quant à la possibilité de le faire hors de leur commune d'exercice et sans contrat et diplôme en médecine du sport



34 soit 54 % des médecins surveillant des compétitions sportives ignorent s'ils ont le droit de surveiller une compétition sportive hors de leur commune d'exercice et sans contrat. La moitié d'entre eux possèdent un diplôme de médecine du sport.

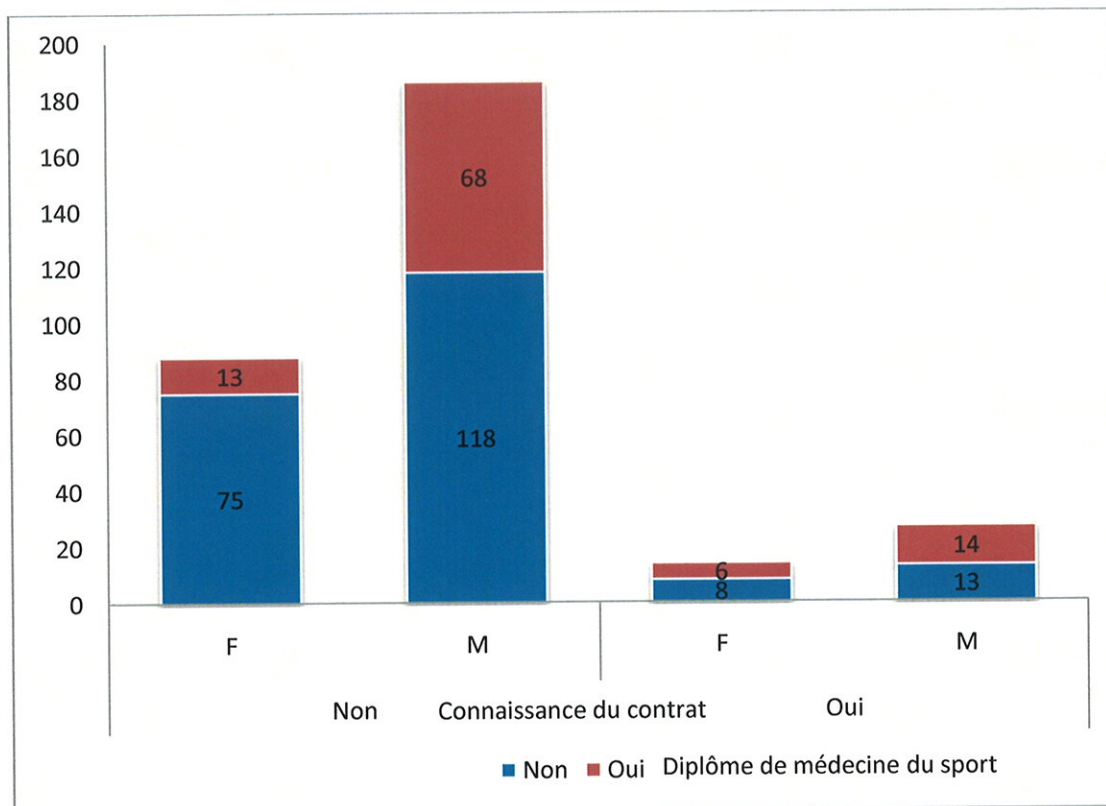
F. Contrat type émanant du conseil de l'ordre et liant le professionnel de santé et l'organisateur d'une compétition sportive :

Fig. 65 Etat des connaissances des médecins quant à l'existence d'un contrat de surveillance des épreuves sportives



41 médecins soit 13 % des médecins de l'échantillon étudié connaissent l'existence du contrat de surveillance des épreuves sportives, dont 2 sont chirurgiens, 22 sont médecins généralistes et 17 spécialistes médicaux.

Fig. 66 Etat des connaissances des hommes et des femmes quant à l'existence d'un contrat de surveillance des épreuves sportives et diplôme en médecine du sport



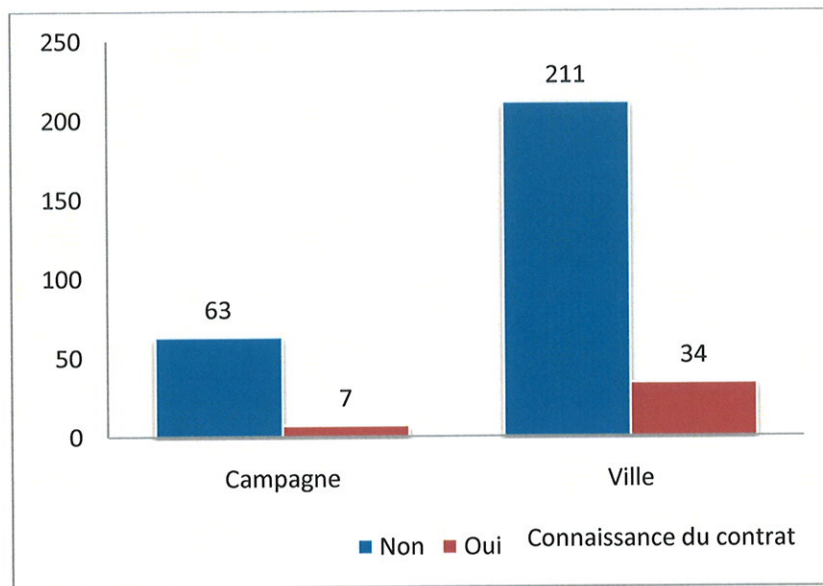
Parmi les 41 médecins connaissant l'existence du contrat de surveillance sportive, 14 sont des femmes et 20 sont diplômés en médecine du sport.

Fig. 67 Moyennes d'âge des médecins et connaissance de l'existence du contrat de surveillance des épreuves sportives

CATEGORIE	MOYENNE D'AGE	LE PLUS JEUNE	LE PLUS AGE
Médecins informés du contrat	51	32	65
Médecins ignorant le contrat	48	28	71
Médecins du sport informés du contrat	54	39	64
Médecins du sport ignorant le contrat	56	35	71

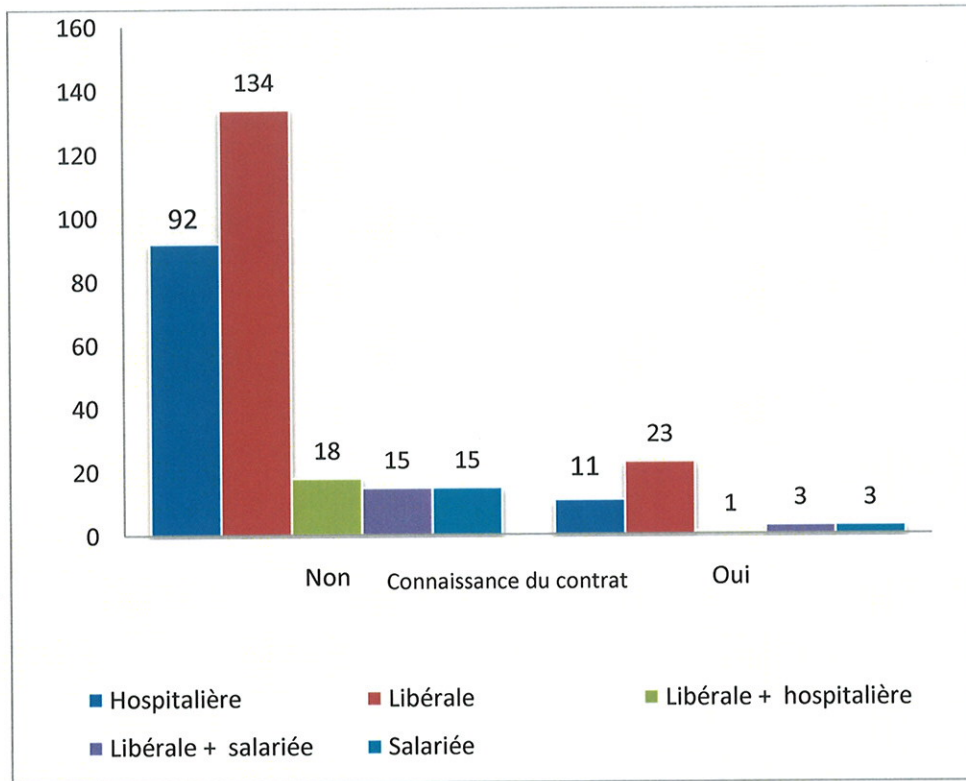
Les médecins connaissant l'existence du contrat liant le professionnel de santé et l'organisateur ont sensiblement la même moyenne d'âge que les autres dits « ignorants » et ceci qu'ils soient diplômés en médecine du sport ou pas.

Fig. 68 Lieux d'exercice des médecins et connaissance du contrat de surveillance des compétitions sportives



83 % des médecins connaissant l'existence du contrat entre le professionnel de santé et l'organisateur exercent en ville.

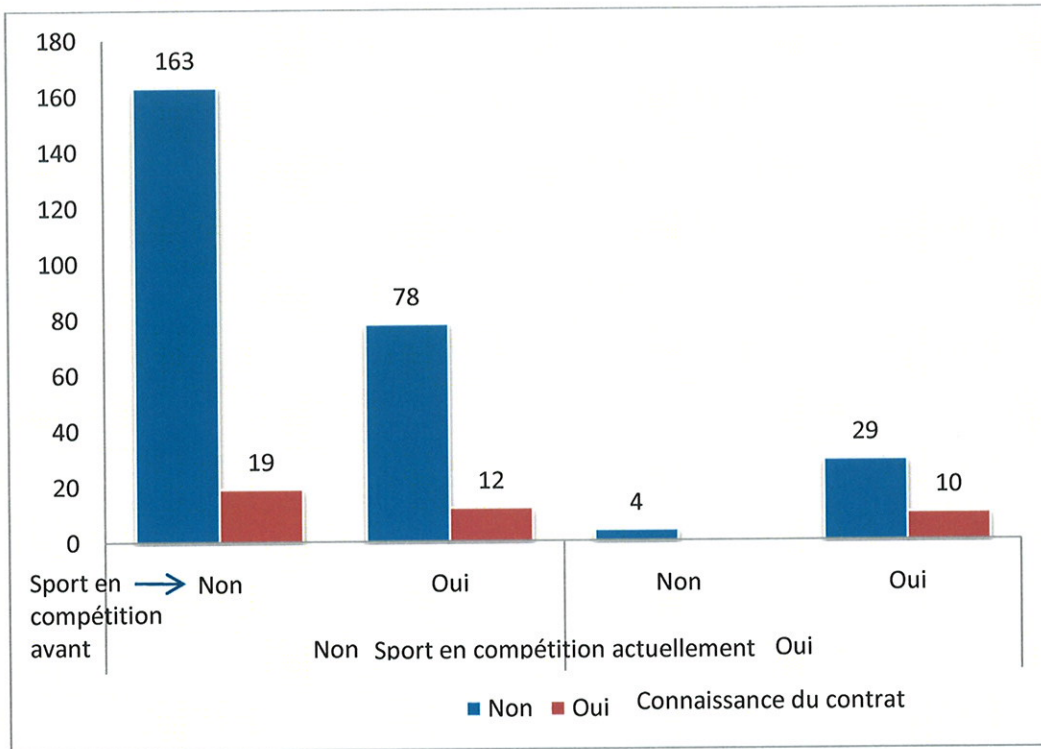
Fig. 69 Types d'exercice des médecins et connaissance du contrat de surveillance des compétitions sportives



56 % des médecins connaissant l'existence du contrat ont une activité exclusivement libérale, 27 % ont une activité hospitalière exclusive et 7% sont exclusivement salariés.

Fig. 70 Pratique d'un sport en compétition et connaissance du contrat de

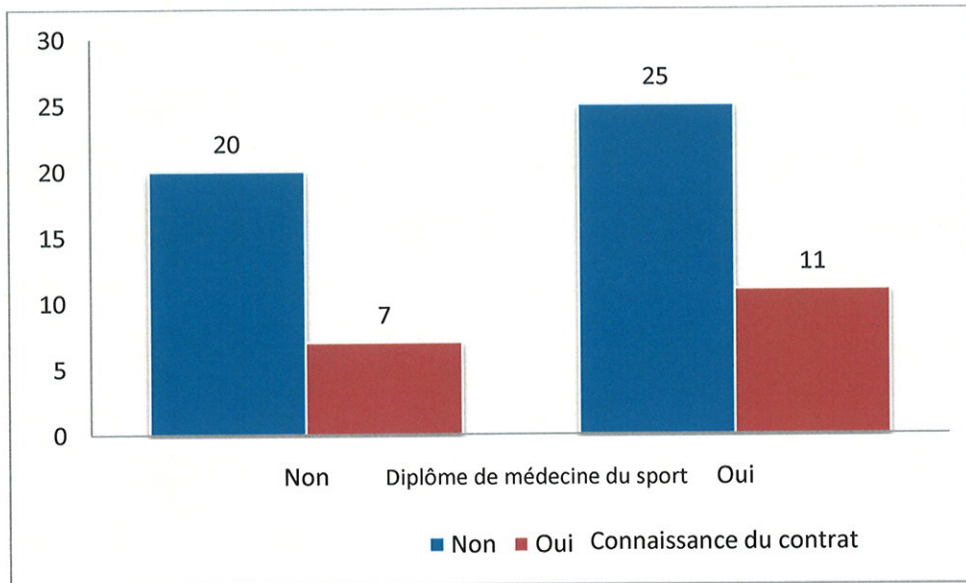
surveillance des épreuves sportives



17 % des médecins ayant pratiqué, ou pratiquant actuellement un sport en compétition connaissent l'existence du contrat, contre 10 % chez ceux qui n'ont jamais fait de sport en compétition.

Fig. 71 Etat des connaissances des médecins surveillant des compétitions sportives quant à

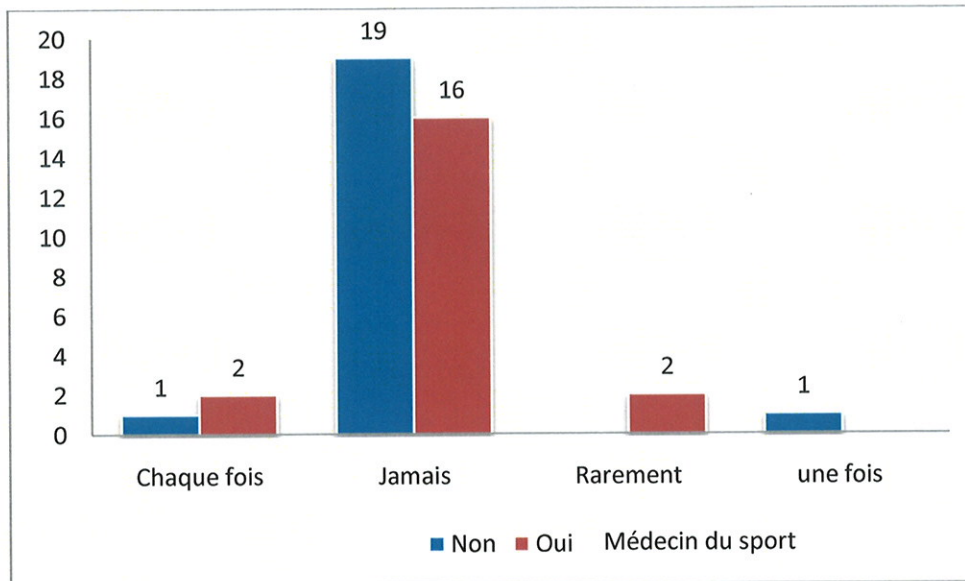
l'existence d'un contrat de surveillance des épreuves sportives



18 soit 29 % des 63 médecins surveillant des compétitions sportives connaissent l'existence du contrat.

11 soit 31 % des médecins du sport surveillant des compétitions sportives connaissent l'existence de ce contrat.

Fig. 72 Utilisation du contrat de surveillance des épreuves sportives par les médecins surveillant des compétitions sportives



85 % des médecins connaissant l'existence du contrat de surveillance des épreuves sportives ne l'ont jamais utilisé et 46% d'entre eux sont des médecins du sport.

Les raisons de cette non utilisation sont diverses :

- parfois les médecins n'ont jamais effectué de surveillance de compétitions
- par négligence,
- certains médecins pensent que ce n'est pas utile,
- peut-être sous la pression de l'organisateur.

VI. DISCUSSION

A. Sujet de l'étude :

Déterminer l'état des connaissances des médecins de la Haute-Vienne quant à leurs responsabilités réglementaire, juridique et médico-légale quand ils surveillent une compétition sportive, est un sujet qui nous est apparu pertinent, car nombre de médecins, quelque soit leur spécialité, ont été sollicités au moins une fois dans leur carrière, pour surveiller une compétition sportive. C'est une pratique potentiellement commune pour tous les médecins quelque soit leur spécialité d'exercice.

B. Echantillon :

1. Démographie :

a. Rappel des données :

Ce travail étudie un échantillon de 315 médecins comprenant :

- **101 médecins titulaires d'un diplôme de médecine du sport** dont 70 % de généralistes, 7 % de chirurgiens et 23 % de spécialistes médicaux. 19 % sont des femmes.
- **214 médecins non diplômés en médecine du sport** dont 36 % de généralistes, 13 % de chirurgiens et 51 % de spécialistes médicaux,
- **146 généralistes** soit 46 % de l'effectif global,
- **34 chirurgiens** soit 11 % de l'effectif global,
- **135 spécialistes médicaux** soit 43 % de l'effectif global où la plupart des spécialités sont représentées,

- **102 femmes** soit 32 % de l'effectif global (dont 41 % de généralistes, 57 % de spécialistes médicaux et 2 % de chirurgiens,
- **213 hommes** soit 68 % de l'effectif global (dont 49 % de généralistes, 64 % de spécialistes médicaux et 15 % de chirurgiens).

Selon l'Atlas de la démographie médicale en région Limousin [25], au 1^{er} janvier 2009, la Haute-Vienne compte :

- **672 médecins généralistes** en activité régulière, ce qui représente 49% de la totalité des médecins de la Haute-Vienne,
- 35% des médecins généralistes de la Haute-Vienne sont des femmes,
- la moyenne d'âge des médecins généralistes haut-viennois est de 50 ans,
- 59% des médecins généralistes ont une activité libérale exclusive, dont 69% sont des hommes,
- **711 médecins spécialistes** en activité régulière,
- 40% des médecins spécialistes de la Haute-Vienne sont des femmes,
- la moyenne d'âge des médecins spécialistes de la Haute-Vienne est de 49 ans,
- 28% des médecins spécialistes de la Haute-Vienne ont une activité libérale exclusive, 56% sont salariés d'un établissement de santé.

b. Analyse :

Par comparaison avec la démographie médicale des médecins de la Haute-Vienne au 1^{er} janvier 2009, la population des médecins généralistes de notre échantillon est comparable à celle observée chez les médecins installés en Haute-Vienne [25]. En effet notre échantillon est composé de 46% de médecins généralistes contre 49% dans l'ensemble de la

population médicale de la Haute-Vienne. Il en est de même pour les médecins des autres spécialités médico-chirurgicales qui représentent, respectivement 54% des médecins de notre échantillon et 51% de l'ensemble des médecins de la Haute-Vienne. Dans les deux cas 11% de la totalité des médecins sont des chirurgiens.

Notre échantillon, quant à la répartition entre les différentes spécialités, est représentatif de la population médicale de la Haute-Vienne.

Dans notre échantillon 29% des médecins généralistes et 36% des autres spécialistes sont des femmes. Les femmes y sont donc moins représentées que dans la population des médecins de la Haute-Vienne qui compte 35% de femmes médecins généralistes et 40% de femmes dans les autres spécialités. Le pourcentage de femmes diplômées en médecine du sport est de 19%. Les femmes sont donc nettement sous représentées dans cette spécialité. Peut être sont-elles moins intéressées ou investies que les hommes dans les problématiques des activités sportives.

Notre échantillon est donc sous représenté en médecins féminins avec une différence de 5 % par rapport à la population médicale féminine de la Haute-Vienne.

La moyenne d'âge des médecins de notre échantillon est de 48 ans ce qui correspond à la moyenne d'âge de la totalité des médecins de la Haute-Vienne. Elle diffère très légèrement pour les médecins généralistes qui dans notre échantillon ont 51 ans en moyenne, contre 50 ans pour l'ensemble des médecins généralistes de la Haute-Vienne. Les

autres spécialistes ont 48 ans en moyenne contre 49 ans pour la totalité de ceux exerçant en Haute-Vienne. Ces différences sont infimes.

En ce qui concerne la moyenne d'âge des médecins, notre échantillon est donc représentatif de l'ensemble des médecins de la Haute-Vienne.

La moyenne d'âge des médecins diplômés en médecine du sport est de 55 ans, 56 ans pour les médecins généralistes, 50 ans pour les chirurgiens et 56 ans pour les médecins des autres spécialités. Ces médecins du sport sont donc en moyenne plus âgés que l'ensemble des médecins de notre échantillon et que l'ensemble des médecins de la Haute-Vienne. Les médecins dits « du sport » représentant un peu moins d'un tiers des médecins de notre échantillon, cette particularité n'a que peu de poids sur l'âge moyen des médecins interrogés ce qui permet à notre échantillon de rester représentatif quant à l'âge des médecins.

Dans notre échantillon, 75% des médecins généralistes et 28% des spécialistes ont une activité libérale exclusive. Ce pourcentage est conforme à celui des spécialistes de la Haute-Vienne (28%). Mais 59 % des médecins généralistes de la Haute-Vienne ont une activité libérale exclusive contre 75 % dans notre échantillon. Cette différence s'explique par le fait que de nombreux médecins généralistes salariés ne sont pas inscrits au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Haute-Vienne (CDOM 87), et donc ne figuraient pas sur les listes fournies par le CDOM pour la réalisation de cette étude.

56% des médecins du sport ont quant à eux une pratique exclusivement libérale. Ceci peut s'expliquer par le fait que la majorité d'entre eux sont des médecins généralistes qui ont pour 59% d'entre eux un exercice exclusivement libéral. Dans la plupart des cas les médecins hospitaliers ont besoin d'une assurance supplémentaire pour exercer la surveillance d'épreuves sportives en plus de leur activité habituelle. C'est peut être un obstacle à cet exercice et donc à leur spécialisation puis à leur implication en médecine du sport.

Quant à la répartition exercice libéral, hospitalier ou salarié, notre échantillon n'est pas représentatif de l'exercice médical en Haute-Vienne. Il est surreprésenté en médecins généralistes libéraux.

Les médecins urbains dans ce travail ont été définis comme exerçant à Limoges et sa grande couronne ou à Saint-Junien. Toutes les autres communes du département ont été considérées comme rurales. Dans notre échantillon les médecins exerçant en secteur urbain sont surreprésentés avec notamment 62% des médecins généralistes qui exercent à Limoges et sa couronne contre 45% de la totalité de ceux qui sont installés en Haute-Vienne. En fait 68% des médecins du sport sont des médecins généralistes et le taux de médecins du sport exerçant à Limoges est de 60%. Les médecins titulaires de ce diplôme sont donc plus nombreux en ville.

Quant à la répartition exercice rural et urbain, notre échantillon est surreprésenté en médecins urbains.

41% des médecins de notre échantillon ont pratiqué un sport en compétition par le passé et 14% d'entre eux pratiquent un sport actuellement en compétition.

Le taux de médecins du sport ayant pratiqué un sport en compétition par le passé est de 46%, et ils sont actuellement 18% à pratiquer une activité sportive en compétition.

Il semble donc que le fait d'avoir, ou de pratiquer un sport en compétition est un facteur peu déterminant dans le fait d'être diplômé ou non en médecine du sport.

Mais nous avons aussi exclu de ce fait tous les médecins sensibilisés à la pratique d'un sport mais qui ne le pratiquent pas en compétition. Ceux qui ont une pratique sportive non compétitive sont-ils plus souvent diplômés en médecine du sport ? Cette enquête ne peut répondre à cette question.

Ce travail ne distingue pas les différents sports pratiqués en compétition, car il nous est apparu que cela n'avait pas d'incidence sur notre étude.

Pour conclure, notre échantillon est représentatif de la population des médecins de la Haute-Vienne en ce qui concerne la répartition entre les différentes spécialités et la moyenne d'âge des médecins. Il est sous représenté de 5 % en femmes, surreprésenté en médecins libéraux et en médecins exerçant en milieu urbain.

2. Taux de participation :

Sur 351 médecins interrogés nous avons obtenu 315 réponses, soit un taux global de participation de 90%.

Le taux de participation des médecins non diplômés en médecine du sport est de 90%. 91% des médecins généralistes non diplômés en médecine du sport ont répondu, ainsi que 90% des autres spécialistes non diplômés en médecine du sport dont 79% des chirurgiens interrogés et 93% des spécialistes médicaux.

Le taux de participation des médecins du sport est de 89%. 82% des médecins généralistes diplômés en médecine du sport ont répondu à l'étude contre 100% pour les autres spécialistes diplômés. Cette différence de pourcentage de participation peut être expliquée par le nombre très inférieur de médecins spécialistes diplômés en médecine du sport (32) par rapport au nombre de médecins généralistes diplômés (82). En effet seulement 5% des spécialistes ont un diplôme en médecine du sport contre 18% des généralistes.

Cet excellent taux de participation peut être attribué au sujet du questionnaire, puisque de nombreux médecins ont été sollicités au moins une fois dans leur carrière pour surveiller une compétition sportive. C'est donc un aspect fréquent de l'exercice médical.

La conception du questionnaire, sur une seule page, avec, outre les précisions permettant de catégoriser les médecins, 5 questions simples (la plupart à réponses fermées), permet un remplissage rapide de l'enquête.

Grâce à cette concision, le questionnaire a pu être soumis par téléphone, mail, entretien et courrier et, si besoin, de manière itérative jusqu'à obtention d'un maximum de réponses.

Nous avons également laissé le temps (un trimestre) aux médecins pour répondre.

C. Questionnaire :

1. Choix des items :

Deux items paraissent à postériori mal adaptés. C'est le cas de la question 2 : « Etes vous souvent sollicités », dans laquelle l'adjectif souvent fait appel à une notion subjective. Pour un même nombre de sollicitations certains des médecins interrogés vont répondre « oui » et d'autres « non ». Ce biais est partiellement corrigé par l'addition du « nombre de fois par an » qui permet d'objectiver à nouveau le nombre de fois dans l'année où le médecin est sollicité pour surveiller des compétitions sportives.

La question 4 est également mal formulée : « Avez-vous le droit de surveiller une compétition sportive hors de votre commune d'exercice et sans contrat ». Nous souhaitons savoir si les médecins étaient au courant qu'en cas d'exercice hors de leur commune habituelle ils devaient demander une autorisation temporaire d'exercice au Conseil de l'Ordre des Médecins du département dans lequel se déroule la manifestation. L'adjonction du terme « sans contrat » biaise la réponse puisque pour certains, cela leur a donné un indice quant à la réponse qu'ils pensaient devoir donner. De plus, il ya avait en fait deux questions différentes dans la même phrase ce qui entraîne ensuite des difficultés d'interprétation des résultats.

2. Résultats :

Parmi les médecins interrogés seulement 20% affirment surveiller des compétitions sportives et 29% être sollicités. Ce travail retrouve 63 médecins concernés par cette activité.

Cette étude montre que les médecins les plus sollicités sont ceux qui surveillent le plus de compétitions sportives.

Ces constatations sont corroborées par les déclarations que les médecins interrogés nous ont faites en marge du questionnaire. Nombre d'entre eux ont surveillé des compétitions sportives par le passé mais ne le font plus actuellement. Ils ont donc répondu « non » à la question concernant les surveillances de compétitions sportives et « non » à la question des sollicitations et nous ont expliqué qu'à force de refuser, ils finissaient par ne plus être sollicités.

La non-rémunération de nombreuses surveillances de compétitions sportives est peut-être également un facteur expliquant que peu de médecins soient impliqués dans ce genre de manifestations. Les organisateurs favorisent sans doute le plus souvent l'intervention pourtant onéreuse d'associations de secouristes, rodées à la gestion des problèmes médicaux simples lors de grandes manifestations publiques. Il est quand même connu, dans le milieu sportif, le parcours du combattant de l'organisateur sportif à la recherche de médecins pour surveiller et encadrer les compétitions.

57% des médecins qui surveillent des compétitions et 51% des médecins sollicités sont diplômés en médecine du sport. 73% des médecins surveillant des épreuves sportives et 64% des médecins sollicités ont eux même pratiqués un sport en compétition.

Le fait de posséder un diplôme de médecine du sport et/ou d'avoir pratiqué un sport en compétition est donc un facteur déterminant dans le fait de surveiller des compétitions

sportives. Les médecins licenciés dans un club sont également fréquemment sollicités en cas de compétitions sportives organisées par leur association.

La moyenne d'âge des médecins surveillant des compétitions sportives est de 51 ans ; celle des médecins du sport surveillant des compétitions sportives est de 56 ans.

Les médecins surveillant des compétitions sportives sont donc en moyenne plus âgés que l'ensemble de leurs confrères.

17% des médecins surveillant des compétitions sportives et 19% des médecins sollicités sont des femmes. Les médecins féminins sont donc moins souvent sollicités que leurs confrères masculins pour cette pratique. Ce travail ne permet pas d'en identifier les raisons. Sont-elles moins licenciées dans les clubs ? Participent-elles moins à la vie associative sportive ? Ce pourrait être l'objectif d'un autre travail : pratique sportive des femmes médecins et implications dans la vie associative sportive.

26% des femmes et 38% des hommes diplômés en médecine du sport surveillent des compétitions sportives. Malgré leur diplôme de médecine du sport, là encore les femmes sont moins impliquées dans la surveillance de compétitions sportives. Sont-elles plus investies dans leur vie familiale ou dans d'autres activités ? Ont-elles tout simplement moins de temps à consacrer à des activités annexes ?

59% des médecins surveillant des compétitions sportives et 60% de ceux qui sont sollicités sont des médecins généralistes. 70% des médecins du sport qui surveillent des compétitions sportives sont des médecins généralistes. 46% des médecins généralistes surveillant des compétitions sportives exercent à la campagne et 76% d'entre eux ont une activité libérale exclusive.

Ces statistiques indiquent que les médecins généralistes sont plus souvent sollicités et surveillent plus de compétitions sportives que les autres médecins. Ils sont également plus nombreux à posséder le diplôme de médecin du sport. Peut-on considérer que c'est le « classique médecin de famille » qui est sollicité pour surveiller des compétitions sportives et qui se sent lui-même impliqué dans ce type d'activité ? La proximité avec les patients, dont les pratiquants et les organisateurs, n'est-elle pas un facteur favorisant l'investissement dans la surveillance de compétitions sportives ? Ce travail ne permet pas de répondre à cette question. Il aurait fallu rajouter un item supplémentaire : Qui vous sollicite pour surveiller des compétitions et pourquoi ?

Seulement 15% des autres spécialistes surveillent des compétitions sportives. D'après les commentaires fournis, certains de ceux qui ne surveillent pas de compétitions sportives considèrent que leur hyperspécialisation les rend incompétents dans ce domaine. De plus, les médecins hospitaliers refusent également souvent de surveiller des compétitions sportives car ils n'ont pas l'habitude d'intervenir hors de l'hôpital et ont donc rarement en leur possession une trousse d'urgence comme peuvent en avoir de nombreux médecins généralistes.

75% des 63 médecins surveillant des compétitions sportives surveillent au maximum 3 compétitions sportives par an ; 35 % n'en surveillent qu'une seule. Au-delà de 5 surveillances annuelles, ce sont uniquement des médecins titulaires d'un diplôme de médecine du sport.

72% des médecins interrogés ne savent pas si leur assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique les couvrent lors de la surveillance de compétitions sportives. 90% d'entre eux ne savent pas non plus s'ils peuvent surveiller une compétition hors de leur commune d'exercice et sans contrat. 94% ne connaissent pas l'existence du contrat liant le professionnel de santé et l'organisateur.

61% des médecins du sport ignorent également si leur assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique les couvre lors de la surveillance de compétitions sportives. 84% d'entre eux ne savent pas non plus s'ils peuvent surveiller une compétition hors de leur commune d'exercice et sans contrat. 92% ne connaissent pas l'existence du contrat liant le professionnel de santé et l'organisateur.

Donc les médecins du sport connaissent un peu mieux que leurs confrères non diplômés les contraintes réglementaires, administratives et ordinaires spécifiques à la surveillance des compétitions. Mais le contrat du Conseil de l'Ordre des Médecins reste largement méconnu.

43% des médecins surveillant des compétitions sportives savent que leur assurance ne les couvre pas dans ce cas. 57% d'entre eux sont des médecins du sport. 72% des

médecins surveillant des compétitions sportives et connaissant l'existence du contrat ne l'utilisent jamais. 54% d'entre eux sont des médecins du sport.

Les médecins informés de leur statut d'assuré sont en moyenne plus âgés que ceux qui ne savent pas si leur assurance les couvre quand ils surveillent une compétition sportive. Les médecins diplômés du sport « informés » sont plus jeunes que leurs confrères médecins du sport « non informés ».

La plupart des médecins sont donc ignorants quant à ces aspects juridiques de leur profession. C'est peut-être en parti le résultat du manque d'intérêt que la majorité des médecins portent aux aspects médico-légaux de leur profession. Le lieu d'exercice rural ou urbain ainsi que la pratique ou non de compétitions ne semblent pas influencer sur les connaissances des médecins sur ces dispositions réglementaires. Sont-elles mises en avant au cours de leurs études et lors de la spécialisation en médecine du sport ?

Les assurances ont également leur part de responsabilité puisqu'elles n'indiquent pas clairement dans leurs contrats les spécificités qu'entraîne la surveillance des compétitions sportives dans les conditions de prise en charge.

13 % des médecins de l'échantillon étudié, soit 41 praticiens, dont la moitié sont diplômés en médecine du sport, connaissent l'existence du contrat de surveillance des épreuves sportives. La plupart de ces médecins exercent en secteur urbain et plus de la moitié en secteur libéral. Ils pratiquent ou ont pratiqué plus souvent des sports de compétition.

18 soit 29 % des 63 médecins surveillant des compétitions sportives connaissent l'existence du contrat. Donc les deux tiers au moins des médecins de cet échantillon exercent en dehors de toute disposition réglementaire.

Ce constat est aggravé par le résultat suivant : 85 % des médecins connaissant l'existence du contrat de surveillance des épreuves sportives ne l'ont jamais utilisé et 46% d'entre eux sont des médecins du sport. Les raisons invoquées sont diverses :

- parfois les médecins n'ont jamais effectué de surveillance de compétitions
- la négligence,
- certains médecins pensent que ce n'est pas utile,
- peut-être sous la pression de l'organisateur.

Tous ces motifs cumulés font que le Conseil de l'Ordre des Médecins de la Haute-Vienne ne reçoit qu'exceptionnellement de tels contrats.

On peut donc incriminer les organisateurs de compétitions sportives qui ne proposent pas, dans la majorité des cas, de contrat avec le professionnel de santé (certains médecins avouant même que l'organisateur les dissuade de signer un contrat en prétextant que cela complique la procédure !).

De nombreux médecins ne surveillent qu'une seule fois une compétition sportive, sans renouveler plus tard l'expérience. Méconnaissant eux même les aspects

réglementaires, juridiques et médico-légaux de ce genre de manifestations, ils ne se sont pas sentis soutenus par l'organisateur, ignorant lui aussi dans ce domaine. D'après nos investigations, les quelques fédérations dans lesquelles un comité médical a défini de manière très précise les compétitions nécessitant la surveillance par un médecin, ainsi que le matériel médical nécessaire, sont celles qui trouvent également le plus facilement les médecins nécessaires pour les surveillances des épreuves sportives. Dans ce cas le rôle du médecin est pris très sérieusement en considération et l'organisateur proposerait systématiquement des contrats voire une rémunération des médecins.

Cette enquête n'a pas interrogé les médecins non thésés qui n'ont en principe pas le droit d'avoir la responsabilité de surveiller une compétition. Dans les faits, sur le terrain, il y a parfois des médecins non thésés et des internes impliqués (à quel titre ?) dans la surveillance des épreuves sportives.

Il est donc urgent d'informer les médecins et les organisateurs de manifestations concernant ces problématiques. L'information pour les médecins pourra se faire par l'intermédiaire du bulletin départemental de l'Ordre des Médecins qui est d'accord pour publier un article suite à ce travail. En ce qui concerne le monde sportif fédéral, le Comité Régional Olympique du Limousin se propose d'ores et déjà de faire une information auprès des ligues sportives régionales.

D. Etude comparative :

Dans la revue de la littérature nous n'avons retrouvée aucune étude publiée traitant de notre sujet. Le seul document approprié est une étude pour un mémoire concernant la couverture médicale d'une épreuve sportive, à propos du CROS (Comité Régional Olympique et Sportif) de Champagne-Ardenne, réalisée par le Docteur Loïc LE LAN [31]. Les questions sont similaires aux nôtres, le but de l'étude était là aussi d'évaluer l'état des connaissances des médecins quant à leurs responsabilités juridique, réglementaire et médico-légale lors de la surveillance de compétitions sportives. Son étude est très différente de la nôtre puisque son échantillon est uniquement composé de médecins du sport et donc de dimension inférieure puisqu'il inclut seulement 93 médecins. On ne connaît pas non plus le taux de participation.

Fig. 77 Comparaison de notre étude à celle du CROS de Champagne-Ardenne

	NOTRE ETUDE	ETUDE DU CROS CHAMPAGNE- ARDENNE
Nombre de médecins du sport ayant répondu	101	93
Médecins surveillant des compétitions sportives	36 (36%)	56 (60%)
Médecins surveillant des compétitions sportives utilisant le contrat	11%	75%
Médecins surveillant des compétitions sportives ne sachant pas si leur assurance les couvre	44%	34%
Médecins surveillant des compétitions sportives sachant que leur assurance ne les couvre pas	6%	16%

Ce tableau permet une comparaison des éléments communs aux 2 études. Elle montre que les médecins du sport de Champagne-Ardenne qui ont répondu à l'étude

surveillent plus de compétitions sportives que les médecins du sport de la Haute-Vienne. De même ils sont mieux informés quant à leur statut d'assuré et utilisent en majorité le contrat de surveillance des épreuves sportives. Par contre ils sont plus nombreux à surveiller des compétitions sportives alors que leur assurance ne les couvre pas.

Il semble donc que les médecins du sport de Champagne-Ardenne soient mieux informés quant à leurs responsabilités juridique, réglementaire et médico-légale quand ils surveillent des compétitions sportives que les médecins du sport de la Haute-Vienne.

Les sociétés d'assurance étant les mêmes sur l'ensemble de la France, cette meilleure information est-elle due à une meilleure sensibilisation des médecins pendant leurs études ? A une information par les instances ordinales ? A une plus grande implication des organisateurs de compétitions sportives ? Manifestement les médecins du sport de Champagne Ardenne sont mieux informés que leurs confrères de Haute-Vienne qui connaissent peu la réglementation en matière de surveillance sportive. De plus, parmi les médecins de Haute-Vienne au fait de ces réglementations, beaucoup continuent à surveiller des compétitions tout en sachant qu'ils ne sont pas assurés pour cette activité et n'utilisent pas le contrat de CDOM liant le professionnel de santé à l'organisateur de l'épreuve sportive.

E. Avenir :

Notre étude montre donc une grande méconnaissance de la part des médecins quant aux aspects réglementaires juridiques et médico-légaux de la surveillance des compétitions sportives. Les organisateurs, les fédérations et les assurances ont également leur part de responsabilité.

Plusieurs médecins ont évoqué, à la suite de cette étude, leur manque d'information et de formation quant aux aspects médico-légaux de leur profession. Ils souhaiteraient une meilleure sensibilisation à ces problèmes au cours de leurs études, de leur formation continue ou encore par le biais du bulletin du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

Les fédérations et les organisateurs devraient veiller à ce que le volet médical de l'organisation des compétitions sportives soit parfaitement décrit et réglementé, avec accès facile à ces informations par le biais, par exemple de leur portail internet. Le contrat doit faire partie des modalités obligatoires de l'organisation des compétitions sportives.

Les assurances devraient préciser plus clairement les particularités concernant la surveillance des compétitions sportives dans leurs contrats et notamment, s'il y a lieu, les surprimes qui en découlent.

VII. CONCLUSION

La surveillance médicale des compétitions sportives est régie par les mêmes conditions de pratique comme n'importe quel type d'exercice médical.

Chaque médecin surveillant une compétition sportive doit donc :

- bénéficier d'une assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique stipulant ce mode particulier d'exercice,
- avoir une autorisation temporaire d'exercice délivrée par le Conseil de Départemental de l'Ordre des Médecins du lieu de la manifestation, si celle-ci se déroule hors de sa commune habituelle d'exercice,
- avoir signé un contrat de surveillance des épreuves sportives avec l'organisateur.

Malgré une jurisprudence pour le moment vierge, il convient de respecter certaines précautions avant d'accepter, de manière bénévole ou rémunérée, de surveiller une compétition sportive. En effet la responsabilité du médecin peut être engagée au niveau pénal, civil et ordinal.

Notre étude a mis en évidence que de nombreux médecins, quelle que soit leur spécialité, étaient sollicités pour surveiller des compétitions sportives. La majorité d'entre eux avouent méconnaître les conditions élémentaires, nécessaires à la surveillance des épreuves sportives. Cette étude a recensé 63 médecins ayant surveillé récemment des compétitions sportives, la plupart du temps sans que les formalités réglementaires soient appliquées. Ces médecins sont plus souvent des médecins généralistes masculins exerçant en secteur urbain.

La spécialisation en médecine du sport, ainsi que le fait de surveiller beaucoup de compétitions sportives ne sont pas des facteurs déterminants dans la connaissance des

aspects juridiques, réglementaires et médico-légaux de la surveillance des compétitions sportives.

Cette méconnaissance peut s'expliquer par :

- la non sensibilisation des médecins aux aspects médico-légaux de leur profession au cours de leurs études et de leur formation continue,
- la mauvaise information, de la part des assurances, des conditions particulières d'exercice que constitue la surveillance des compétitions sportives dans leurs contrats,
- la minimisation des responsabilités engagées, par les organisateurs de compétitions sportives, qui ne proposent pas de contrat de surveillance des épreuves sportives à chaque compétition.

Afin d'améliorer l'état des connaissances des médecins de la Haute-Vienne, quant à leurs responsabilités juridiques, réglementaires et médico-légales quand ils surveillent une compétition sportive, il est prévu :

- d'écrire un article dans les bulletins du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des trois départements du Limousin, rappelant les modalités nécessaires à la surveillance des compétitions sportives,
- d'envoyer une copie de cette étude aux assureurs qui nous ont aidé dans ce travail afin qu'ils précisent dans leurs contrats les conditions particulières de prise en charge des médecins concernant leur assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique quand ils surveillent une compétition sportive,

- de faire une information aux organisateurs de compétitions sportives par le biais du Comité Régional Olympique et sportif du Limousin.

Un travail complémentaire pourrait essayer de déterminer comment sont choisis les médecins sollicités pour la surveillance de compétitions sportives : par qui, pourquoi, dans quelles conditions matérielles et en recherchant la proposition ou non de l'établissement d'un contrat liant l'organisateur au professionnel de santé.

BIBLIOGRAPHIE

1. BRUNET-GUEDJ E., BRUNET B., GIRARDIER J., et al. Médecine du sport. Paris : Masson, 2007, 410 p.

2. CHEIPE A. Sécurité des manifestations sportives. Bulletin de l'Ordre des Médecins, Conseil Départemental de la Haute-Vienne, 2008, 6, p.22

3. Code Civil, Article 1382, 2010, 06.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006438819&cidTexte=LEGI TEXT000006070721&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

4. Code Civil, Article 1383, 2010, 06.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006438829&cidTexte=LEGI TEXT000006070721&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

5. Code Civil, Article 1384, 2010, 06.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006438840&cidTexte=LEGI TEXT000006070721&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

6. Code de Déontologie Médicale, Article 70.

<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/article-70-omnivalence-du-diplome-et-limites-294>

7. Code de la Santé Publique, Articles L4111-1 à L4135-2, 2010, 07.

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=C6AA7E6CA6E9B8CAB7C442170737E140.tpdj o08v_2?cidTexte=LEGI TEXT000006072665&dateTexte=20100701

8. Code de la Santé Publique, Article L4113-9, 2010, 07.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000020896558&cidTexte=LEGI TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

9. Code de la Santé Publique, Article R4127-2, ou Article 2 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912860&cidTexte=LEGI TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

10. Code de la Santé Publique, Article R4127-4, 2010, 07.

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=4BDA19DF603BC9175981BD2BD10D5EFA.tpdjo08v_2?idArticle=LEGIARTI000006912862&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20100701

11. Code de la Santé Publique, Article R4127-5, ou Article 5 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912866&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

12. Code de la Santé Publique, Article R4127-7, ou Article 7 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912868&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

13. Code de la Santé Publique, Article R4127-9, ou Article 9 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912870&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

14. Code de la Santé Publique, Article R4127-45, ou Article 45 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912911&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

15. Code de la Santé Publique, Article R4127-69, ou Article 69 du Code de Déontologie Médicale

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912938&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle>

16. Code de la Santé Publique, Article R4127-71, ou Article 71 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912943&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912943&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

17. Code de la Santé Publique, Article R4127-72, ou Article 72 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912944&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912944&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

18. Code de la Santé Publique, Article R4127-74, ou Article 74 du Code de Déontologie Médicale, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912946&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912946&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

19. Code de la Santé Publique, Article L4161-1, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000020627615&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000020627615&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

20. Code de la Santé Publique, Article L4442-1, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006689855&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006689855&cidTexte=LEGI
TEXT000006072665&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

21. Code Pénal, Article 221-6, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006417580&cidTexte=LEGI
TEXT000006070719&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006417580&cidTexte=LEGI
TEXT000006070719&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

22. Code Pénal, Article 222-19, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=4BDA19DF603BC9175981BD2BD10D5E
FA.tpdjo08v_2?idArticle=LEGIARTI000006417668&cidTexte=LEGITEXT000006070719&dateTexte=2010
0607](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=4BDA19DF603BC9175981BD2BD10D5E
FA.tpdjo08v_2?idArticle=LEGIARTI000006417668&cidTexte=LEGITEXT000006070719&dateTexte=2010
0607)

23. Code Pénal, Article 223-6, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006417779&cidTexte=LEGI
TEXT000006070719&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006417779&cidTexte=LEGI
TEXT000006070719&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

24. Code Pénal, Article 226-13, 2010, 07.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006417945&cidTexte=LEGI
TEXT000006070719&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006417945&cidTexte=LEGI
TEXT000006070719&dateTexte=20091001&oldAction=rechCodeArticle)

25. Conseil National de l'Ordre des médecins. Atlas de la démographie médicale en région limousin, situation au 1^{er} janvier 2009.

<http://www.conseil-national.medecin.fr/demographie/les-atlas-regionaux-966>

26. COURTOT B. Les urgences en médecine du sport. Paris : Masson, 2001, 198 p.

27. Direction Régionale De la Jeunesse et des Sports Région Pays de la Loire et Loire Atlantique. Manifestations sportives, 2007,7, 27.

http://www.drdis-pays-de-la-loire.jeunesse-sports.gouv.fr/dossiers/dossiers.php?id_dossier=110

28. GARNIER A., GRIPPON P. La couverture médicale des compétitions sportives. Guide de l'organisateur. Collection sport et médecine. France : Evidence au Plessis Trévisé, 2003, 124 p.

29. GRIPPON P., RIGOT P., GOIX P., et al. Assistance médicale d'une manifestation sportive : quels sont les risques en matière de responsabilité professionnelle ? Quelles démarches doivent être faites en pratique ?

<http://www.ffck.org/renseigner/savoir/sante/asmed/asmedmanif.htm>

30. HARICHAUX M., HARICHAUX P. Droit et médecine du sport. Paris : Masson, 2004, 166 p.

31. LELAN L. Couverture médicale d'une épreuve sportive, à propos du Comité Régional Olympique et Sportif de CHAMPAGNE-ARDENNE. Médecine du sport.

[aube.franceolympique.com/.../couverture_medicale_\(version_simplifiee\).ppt](http://aube.franceolympique.com/.../couverture_medicale_(version_simplifiee).ppt)

32. MENETREY J. Supervision médicale d'une manifestation sportive ou d'une équipe de sport. Revue Médicale Suisse, 2008,166, 33381.

<http://revue.medhyg.ch/article.php3?sid=33381>

33. MERIOT J.C. La responsabilité des médecins du sport, 2001, 5.

<http://pagesperso-orange.fr/meriot-assurance/medecine.html>

34. MONOD H., KAHN J.-F., AMORETTI R., et al. Médecine du sport. Paris : Masson, 1993, 2000, 2005, 679 p.

35. Ordre National des Médecins. Schéma de contrat pour la surveillance des épreuves sportives, 2000, 12.

<http://www.conseil-national.medecin.fr/?url=contrat/article.php&offset=17>

36. Secourisme.net. Quelle est la différence entre responsabilité civile et pénale ? 2007, 01, 31.

<http://www.secourisme.net/spip.php?article248>

ANNEXES

Annexe 2



SCHEMA DE CONTRAT SURVEILLANCE DES EPREUVES SPORTIVES

Adopté au cours de la Session du Conseil national des 14 et 15 décembre 2000.

Entre

L'Etat

La Collectivité territoriale

L'Association (*club ou fédération*)

représenté par M.

Le Centre médico-sportif

La Société (*SEM ou S.A.*)

Ci-après dénommée structure organisatrice

d'une part,

Et

le Dr X. (*nom, prénom, adresse, qualification et date, numéro d'inscription au Tableau de l'Ordre*)

d'autre part.

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : le Dr X. s'engage à :

(Détail et étendue des missions à définir par les parties, l'énumération ci-après a un caractère indicatif)

Surveillance et prise en charge médicale durant les épreuves des sportifs et/ou

permanence médicale auprès du public

engagement du praticien à respecter le règlement fédéral dans la limite des règles de la déontologie médicale

Etc.

En cas d'empêchement, le praticien fera tout son possible pour pourvoir à son remplacement.

Article 2 : de son côté, la structure organisatrice s'engage à communiquer au praticien toutes informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission :

- nombre de participants
- nombre de spectateurs prévus
- mesures prises pour la surveillance de ceux-ci
- intervention de la sécurité civile
- etc.

Article 3 : conformément aux dispositions de l'article 71 du code de déontologie, le Dr X. disposera de moyens humains et techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il sera susceptible de pratiquer.

A cet effet, le Dr X. aura autorité sur le personnel de secours : *(précision sur le personnel mis à sa disposition, temps consacré, compétences techniques ...)*.

Le Dr X. disposera de l'équipement et des locaux suivants : *(description du matériel)*.

La fourniture de matériel médical et l'entretien des locaux sont à la charge de la structure.

Cette disposition ne fait pas obstacle à la faculté pour le Dr X... d'utiliser, s'il le juge utile, en plus du matériel décrit, un matériel dont il est propriétaire ou locataire.

Le Dr X... gardera, en ce cas, toutes les charges inhérentes à sa qualité de propriétaire ou de locataire. Il sera responsable de la conformité de ce matériel aux normes techniques qui le concernent. Chaque partie fera son affaire des assurances qui lui incombent.

Article 4 : le Dr X. est engagé :

1. pour la durée de la manifestation, le *(préciser la date et l'heure)*

ou

2. pour une durée de heures, le (*préciser la ou les dates et heures de la ou des manifestations*).

Article 5 : conformément aux articles 226-13 du code pénal et 4 et 72 du code de déontologie, le Dr X. est tenu au secret professionnel et médical et reste responsable de son respect par le personnel auxiliaire mis à sa disposition.

De son côté, la (...) s'engage à prendre toute mesure pour que le secret professionnel et médical soit respecté dans les locaux (éventuellement portatifs) qu'elle met à la disposition du médecin.

Article 6 : le Dr X. exercera son activité en toute indépendance.

Dans ses décisions d'ordre médical, il ne saurait être soumis à aucune instruction d'aucune sorte (*article 5 du code de déontologie*).

Article 7 : conformément à l'article 59 du code de déontologie, le Dr X... , appelé à intervenir en urgence, devra rédiger à l'intention du médecin traitant un compte-rendu de son intervention et de ses prescriptions qu'il remettra à la personne à qui il a donné ses soins, ou adressera directement à son confrère en informant la personne intéressée. Il en conservera le double.

Article 8 : le Dr X. , conformément à l'article 20 du code de déontologie, devra veiller à ce qu'il ne soit pas fait usage, par la structure organisatrice, de son nom ou de son activité à des fins publicitaires.

Article 9 : le Dr X. sera assuré, au titre de la responsabilité civile et professionnelle, par la structure organisatrice et aux frais de celle-ci, pour son activité prévue au présent contrat exclusivement.

Si le Dr X. est déjà couvert par une assurance en responsabilité civile professionnelle, il notifiera à sa compagnie d'assurances le présent contrat.

Article 10 : pour son activité, le Dr X. percevra une rémunération de (À déterminer par les parties). Conformément à l'article 97 du code de déontologie, il ne peut, en aucun cas, accepter de rémunération l'incitant à améliorer les performances des sportifs.

Le Dr X. sera indemnisé pour les frais exposés à l'occasion des déplacements qu'il pourra être amené à effectuer pour les besoins de sa mission.

Il sera remboursé sur présentation de justificatifs de toutes les dépenses raisonnables engagées pour l'exercice de ses fonctions.

Article 11 : en cas de désaccord sur l'interprétation, l'exécution ou la résiliation du présent contrat, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à deux conciliateurs, l'un désigné par le Dr X. parmi les membres du conseil départemental de l'Ordre, l'autre par le directeur de la structure.

Ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable, dans un délai maximum de trois mois à compter de la désignation du premier des conciliateurs.

Article 12 : en application de l'article L.4113-9 du code de la santé publique et des articles 83 et 84 du code de déontologie, le Dr X. doit communiquer, pour avis, cet engagement écrit et toute prolongation ou renouvellement écrit de celui-ci au conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Article 13 : les parties affirment sur l'honneur n'avoir passé aucune contre-lettre ou avenant, relatif au présent contrat, qui ne soit soumis au conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Fait à

Le

DIRECTION DU RISQUE MEDICAL

Service Souscription & suivi des contrats
Responsabilité Civile Professionnelle

MME AUDOIN-PICOT CAROLE
RESIDENCE PAUL CESANNE
27 RUE CHARLES LEGENDRE
87 000 LIMOGES

Nos références :

N° Sociétaire 5994714
Votre interlocuteur EMILIE GROUT
Téléphone : 01 32 33
Télécopie : 01 71 23 75 07

La Défense, le 06/08/2009

Chère Sociétaire,

Nous accusons bonne réception de votre courrier en date du 19 juillet 2009 qui a retenu notre attention.

Vous souhaitez avoir des informations concernant les contrats d'assurance de responsabilité civile professionnelle et protection juridique d'un médecin généraliste ou spécialiste qui participe à la surveillance médicale de compétitions sportives comportant uniquement des sportifs amateurs simples.

- Le médecin qu'il soit généraliste ou spécialiste ne bénéficie pas d'une couverture systématique de ce genre d'activité qu'elle soit bénévole ou rémunérée et que ce dernier soit attaché à un club ou une fédération ou non.

Le médecin doit nous informer de la nature de la compétition et des dates de cette dernière.

Si le médecin exerce à titre libéral, nous étendons les garanties de son contrat à la pratique des surveillances médicales de compétitions sportives en spécifiant dans les conditions particulières dudit contrat que les garanties excluent formellement la surveillance de manifestations sportives comportant des sportifs professionnels et/ou amateurs de haut niveau.

Si le médecin exerce cette activité en qualité de salarié d'un établissement privé ou bien en qualité de praticien hospitalier ou encore en qualité de praticien hospitalier avec secteur privé, nous garantissons le médecin dans la limite des conséquences pécuniaires de sa défense pénale et ordinaire.

En effet, le médecin salarié participant à la surveillance médicale de compétitions sportives sous couvert de son employeur, est assuré par celui-ci. Notre contrat vient compléter l'assurance de son employeur.

Si le médecin est salarié d'un club, d'une fédération ou de l'autorité sportive qui l'emploie, ce dernier est couvert pas le club, la fédération ou l'autorité sportive qui doit souscrire un contrat d'assurance couvrant la responsabilité professionnelle du médecin pour les actes médicaux accomplis dans le cadre de sa mission au sein du club, de la fédération ou de l'autorité sportive. Comme pour le médecin salarié d'un établissement privé ou d'un établissement public, nous intervenons en complément de l'assurance de l'employeur du médecin.

MACIF assurance - Société d'Assurances Mutuelles - Représentée par le Collège des Assurés - Adresse postale : 18 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100 - 87019 LA
DEFENSE CENEX - Siège social : cours du Triangle, 18 rue de Valley, 87000 PUTEAUX - SIREN N° 775 625 631 - N° TVA intracommunautaire FR9775662601 - Tél 32 32

12 SOCIÉTÉ GÉNÉRALE - SERVICE MEDICAL DES ASSURÉS ET DES DÉPENSÉS PROFESSIONNELLES - SOCIÉTÉ D'ASSURANCES MUTUELLES - COMPÉTENCES SPORT
PCE-01-3 - Siège social : Cours de Valley - 16 Rue de Valley - 87000 PUTEAUX - Adresse postale : 18 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100
87019 LA DEFENSE CENEX - SIREN N° 775 625 631

- L'exercice d'une telle pratique réalisée de manière bénévole entraîne une majoration de la prime à la différence de celle pratiquée par un médecin rémunéré et couvert par son employeur qui lui, ne voit pas sa cotisation majorée.
- Les médecins non thésés ne sont pas couverts pour cette pratique, qu'ils soient internes effectuant des remplacements libéraux dans le cadre de leur dernier semestre ou qu'ils soient interne ayant validé tous leurs stages et exerçant une activité libérale dans l'attente de soutenir leur thèse.
- En ce qui concerne la prise en charge en RCP, nous vous remercions de bien vouloir vous référencer au premier point ci-dessus.

L'assistance juridique ne se trouve pas changée lorsque le médecin souhaite étendre son contrat à cette pratique. Les conditions d'application restent celles mentionnées aux Dispositions Générales du contrat PJ (Protection Juridique). Cette prestation est rarement utilisées car elle concerne les litiges entre le médecin et son employeur et en aucun cas le médecin et son patient.

Nous transmettons votre demande pour la dernière question, à notre service sinistre médicaux.

Nous vous saurions gré de bien vouloir nous adresser une copie de votre thèse une fois celle-ci rédigée. Notre Comité Médical serait intéressé.

Vous souhaitant bonne réception de la présente et bonne continuation dans vos recherches.

Nous vous prions d'agréer, Chère Sociétaire, l'expression de nos sentiments distingués.



Le Service de Souscription
Responsabilité Civile Professionnelle

MACSF assurance - Société d'Assurance Mutuelle - Entreprise régie par le Code des Assurances - Adresse Postale : 10 cours du Triangle de l'Arche, TSA 40100, 92519 LA
DEPENNE CEDEX - Siège social : cours du Triangle, 10 rue de Valley, 92800 PUTEAUX - SIREN N° 775 88 631 - N° TVA Intr. communautaire FR157266401 - TR 02.3

LE SOU MEDICAL - SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ASSURANCES ET DE DÉPENSES PROFESSIONNELLES - SOCIÉTÉ D'ASSURANCE MUTUELLE - ENTREPRISE RÉGÉE
PAR LE CODE DE COMMERCE - Siège Social : Cours du Triangle - 10 Rue de Valley - 92800 PUTEAUX - Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100
92519 LA DEPENNE CEDEX - SIREN N° 775 394 314

Annexe 4

QUESTIONNAIRE

Merci d'entourer la bonne réponse

ACTIVITE MEDICALE

Spécialité exercée :

Commune d'exercice :

Diplôme de médecine du sport (CES ou capacité) : Oui Non

Pratique : Libérale Hospitalière Autre salariée, laquelle :

Sexe : Age :

Pratiques sportives en compétition : Antérieures : Oui, lesquelles ?

Non

Actuelles : Oui, lesquelles ?

Non

QUESTIONS

1. Surveillez-vous des épreuves sportives ?

Oui Nombre de fois par an :
Non

2. Etes-vous souvent sollicité ?

Oui Nombre de fois par an :
Non

3. Votre assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique vous couvre t'elle lors de ces surveillances sportives ?

Oui Non Ne sait pas

4. Avez-vous le droit de surveiller une compétition sportive hors de votre commune d'exercice et sans contrat ? Oui Non Ne sait pas

5. Un contrat type émanant du conseil de l'ordre liant le professionnel de santé et l'organisateur existe, le saviez-vous ?

Oui L'utilisez-vous Chaque fois
 Souvent, pourquoi :
 Rarement, pourquoi :
 Jamais, pourquoi :

Non

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je dispenserai mes soins sans distinction de race, de religion, d'idéologie ou de situation sociale.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Je serai reconnaissant envers mes maîtres, et solidaire moralement de mes confrères. Conscient de mes responsabilités envers les patients, je continuerai à perfectionner mon savoir.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir de l'estime des hommes et de mes condisciples, si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

BON A IMPRIMER N° 3111

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE

Vu, le Doyen de la Faculté

VU et PERMIS D'IMPRIMER

LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ

Etat des connaissances des médecins de la Haute-Vienne quant aux dispositions réglementaires et aux responsabilités juridiques et médico-légales lors de la surveillance des compétitions sportives

Tout médecin, quelle que soit sa spécialité et ses conditions d'exercice, peut être sollicité pour surveiller des compétitions sportives.

La surveillance médicale des compétitions sportives, comme toutes les disciplines médicales, engage la responsabilité du médecin au niveau pénal, civil et ordinal.

Nous souhaitons connaître l'état des connaissances des médecins de la Haute-Vienne quant à leurs responsabilités juridiques, réglementaires et médico-légales quand ils surveillent une compétition sportive.

Nous avons donc interrogé par questionnaire tous les médecins diplômés en médecine du sport, puis, les médecins non diplômés en médecine du sport jusqu'à obtention de la réponse d'un médecin généraliste sur cinq et d'un médecin sur cinq d'une autre spécialité médico-chirurgicale.

Grâce aux 315 réponses obtenues, nous avons établi que de nombreux médecins, quelque soit leur spécialité, sont sollicités pour surveiller des compétitions sportives.

Peu d'entre eux connaissent les modalités à remplir auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et auprès de leur assurance en responsabilité civile professionnelle et assistance juridique avant la surveillance de compétitions sportives.

Cette méconnaissance peut être du fait des médecins eux même, mais les assurances et les organisateurs de compétitions sportives ont aussi leur part de responsabilité.

Malgré une jurisprudence pour le moment vierge, il est urgent d'informer les médecins des risques qu'ils encourent et des précautions à respecter avant d'accepter, de manière bénévole ou rémunérée de surveiller une compétition sportive.

DISCIPLINE - SPÉCIALITÉ DOCTORALE : MÉDECINE GÉNÉRALE

MOTS-CLÉS : compétition sportive, responsabilité, juridique, réglementaire, médico-légal

FACULTÉ DE MÉDECINE DE LIMOGES

2, Rue Du Docteur Marcland

87025 LIMOGES Cédex