

# **Rôle et mission des médecins du sport dans les fédérations nationales**

**Docteur Maurice VRILLAC**  
**Président de la Commission médicale du CNOSF**

Je n'ai pas le loisir de me livrer à une exégèse des lois, mais je peux commencer par vous rappeler que depuis le mois de mai 2006, au titre du Code du Sport, tous les médecins contribuent aux actions de prévention concernant les activités physiques et sportives.

## **1. Typologie des examens réalisés auprès des sportifs**

Le premier examen médical obligatoire du sportif est indispensable pour la délivrance d'une licence sportive. La licence sportive porte l'attestation d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication. Un certificat de contre-indication à la participation en compétition sportive peut cependant, au vu des résultats, être déterminant. Ce certificat est transmis au président de la fédération, et peut aboutir à la suspension de l'intéressé aux événements sportifs organisés par ladite organisation, jusqu'à la levée de l'interdiction par le médecin. Cette transmission de certificat de contre indication temporaire ou définitive doit être transmis en principe par le coordonnateur médical.

Les fédérations sportives, en fonction d'un autre article de la loi, doivent veiller à la santé de leurs licenciés. Pour information, les statuts de la future Fondation nationale du sport français prendront en compte la promotion de la santé par le sport.

## **2. Statuts des différents médecins**

Les réunions des présidents de fédérations et le séminaire de ces mêmes présidents (qui s'est tenu il y a deux mois) ont fait apparaître certaines difficultés.

Ces difficultés portaient en premier lieu sur la mention d'appellation d'un certain nombre de médecins. Il est évident que, plus une fédération est de taille réduite, plus difficilement elle peut assumer l'ensemble des missions que lui confie la loi, notamment en raison d'un manque de moyens financiers.

Il est relativement difficile d'expliquer ce que l'Ordre National des Médecins a bien voulu définir. Pour clarifier cet aspect, nous avons été réunis, médecins de différentes disciplines, et nous avons reçu l'avis du président de l'Ordre National des Médecins.

Il est défini que seul le médecin de compétition peut prodiguer des soins, tandis qu'un médecin de sélection ne détient qu'un rôle administratif. Le médecin fédéral national quant à lui est chargé de la surveillance sanitaire de la population licenciée, des sportifs de haut niveau, ainsi que de la veille épidémiologique. Un médecin coordonnateur peut faire la liaison avec les médecins d'un plateau technique seuls habilités à un rôle d'expert.

Il est évident que nous nous situons en porte-à-faux par rapport à la définition tranchée des rôles des différents médecins définis par l'Ordre National des Médecins, puisque nous savons que la définition de ces rôles sur le terrain varie en fonction de la discipline considérée et de la taille des fédérations.

Nos fédérations sont censées être qualifiées pour la veille épidémiologique. A ce titre, nous avons été surpris de ne pas être davantage sollicités par un nouvel organisme mise en place (l'IRMES) en ce qui concerne les problèmes d'épidémiologie. Le réseau des médecins fédéraux nationaux, et de ligue qui se réunissent en principe dans des comités régionaux olympiques, forment un tissu qui pourrait sans doute être utile aux recherches entamées. Par conséquence, nous nous appliquerons à valoriser auprès des responsables concernées la contribution que nous pourrions leur apporter.

### **3. Le rôle des commissions médicales régionales**

Une commission médicale est obligatoire au sein d'une fédération et elle doit se doter d'un règlement intérieur. Celui-ci est fonction des souhaits de la fédération, à qui il appartient de déterminer le rôle et la mission du médecin président de la commission médicale, le rôle des médecins d'équipe et des médecins de compétition, et enfin le rôle du médecin coordonnateur. Chaque fédération détermine la composition et les missions de sa commission médicale.

Nous nous sommes rendu compte que l'ensemble des règlements médicaux des fédérations n'étaient pas également connus. Une meilleure connaissance évitera les malentendus, et dans ce sens, nous avons organisé une enquête générale et rappelé le statut des fédérations qui donnent obligation de règlement médical fédéral. Il est évident que chaque fédération devra consentir l'effort de modifier ses règlements intérieurs s'il y a lieu, voire de les constituer s'ils n'existent pas.

Un défaut de notre réseau provient de la rareté des antennes régionales des fédérations, qui s'explique d'ailleurs par le contexte actuel de démographie des médecins du sport. Il est en effet difficile d'exiger d'une fédération qu'elle participe à la constitution d'une commission médicale de Comité Régional Olympique lorsqu'elle n'est pas en mesure de trouver suffisamment de médecins libres pour assumer la tâche de médecin régional.

Nous avons entendu, hier et aujourd'hui, des présentations remarquables nous plaçant devant des problèmes de terrain, qu'il faudra résoudre avant de répondre aux objectifs précités.