



**BIEN ACCUEILLIR,  
BIEN PRENDRE EN CHARGE  
ET BIEN SUIVRE LES ATHLÈTES  
AU SEIN DES CENTRES  
MÉDICAUX DU RÉSEAU  
GRAND INSEP**

**CAHIER DE PRÉCONISATIONS**



# Une production collective du réseau grand INSEP

Ce document est le fruit du travail collaboratif du groupe de travail médical et paramédical qui s'est réuni de février à mai 2021.

Il s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue des services offerts par le réseau et répondant aux attentes légitimes des fédérations et des athlètes, particulièrement dans l'ambition de Paris 2024.

Sur mandat du Conseil stratégique du réseau, un groupe de travail réunissant 25 membres actifs a été constitué sur engagement volontaire. Il regroupe des responsables de services médicaux, des praticiens, des responsables haut niveau et des directeurs, représentant un échantillon représentatif des membres du réseau national :

## PILOTAGE :

- Sébastien LE GARREC (*INSEP*)

## CONTRIBUTION ET RÉDACTION :

### Médecins de l'INSEP, du RGI et de fédérations

- Frédérique BARTHÉLÉMY (*CREPS Provence-Alpes-Côte d'Azur*)
- Julien COLLE (*CREPS Pays de la Loire*)
- Emmanuelle CUGY (*Fédération Française Handisport*)
- Marianne GROC (*INSEP*)
- Sébastien LE GARREC (*INSEP*)
- Frédéric RUSAKIEWICZ (*Fédération Française Handisport*)
- Linh VU NGOC (*CREPS Île-de-France*)
- Laurent WINKLER (*INSEP*)

### Masseurs-Kinésithérapeutes de l'INSEP, du RGI et de fédérations

- Rémi BERNARD (*INSEP*)
- François-Xavier FERREY (*INSEP*)
- Vincent FERRING (*Fédération Française Handisport*)
- Mathilde JOLY (*CREPS de Bordeaux*)
- Pierre LACOUR (*CREPS Centre-Val de Loire*)
- Michel RIFF (*CREPS Montpellier - CNEA Font-Romeu*)

### **Infirmier.e diplômé.e d'État du RGI**

- Marie-Ange AUBRIOT (*CREPS de Reims*)

### **Directeurs de centres RGI**

- Patrice BÉHAGUE (*CREPS de Poitiers*)
- Djamel CHEIKH (*CREPS Centre-Val de Loire*)
- Aude REYGADE (*CREPS Pays de la Loire*)

### **Responsables haut niveau des centres RGI**

- Thierry GAUTIER (*CREPS Centre-Val de Loire*)
- Thierry LECERF (*CREPS de Nancy*)

### **DTN**

- Julien ISSOULIÉ (*Fédération Française de Natation*)

### **Représentant de l'Agence Nationale du Sport**

- Patrice MENON

### **Représentant de la Direction des Sports**

- Frédéric DAMBIER

### **Représentant des sportifs de haut niveau**

- Maxime VALET

### **COORDINATION GÉNÉRALE :**

- Anne-Marie COURTAUD (*INSEP*)
- Louis-Marie VIVANT (*pour le compte de l'INSEP*)



# SOMMAIRE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Introduction, ambition et objectif .....</b>                     | <b>6</b>  |
| <b>Trois dimensions pour un service à haute valeur ajoutée.....</b> | <b>7</b>  |
| <b>Synthèse des préconisations .....</b>                            | <b>8</b>  |
| <b>Moyens humains et missions.....</b>                              | <b>9</b>  |
| <b>Les conditions nécessaires à la prise en charge des SHN.....</b> | <b>17</b> |
| <b>Moyens matériels et espaces dédiés .....</b>                     | <b>18</b> |
| <b>Organisation et logistique.....</b>                              | <b>21</b> |
| <b>Annexes .....</b>  | <b>24</b> |

# Introduction, ambition et objectif

## Introduction :

Nous observons une grande diversité des organisations et fonctionnements au sein des services médicaux-paramédicaux des centres du RGI. Qu'ils soient centres de santé ou non, que le statut et les modalités de fonctionnement des praticiens aient évolué ou pas encore, le transfert du haut niveau aux CREPS et OPE dans les territoires est venu questionner l'accompagnement des Sportifs de haut niveau (SHN) dans le champ médical et paramédical.

Plus largement, c'est l'occasion pour l'ensemble des centres labellisés de partager leur fonctionnement en interrogeant les pratiques essentielles et les conditions optimales d'exercice qui feront des centres médicaux et paramédicaux du RGI une valeur ajoutée dans l'accompagnement de la performance des SHN.

Sébastien Le Garrec, chef du pôle médical de l'INSEP, pilota ce groupe de travail RGI dans cette réflexion sur la base des positions stratégiques émanant des directions.

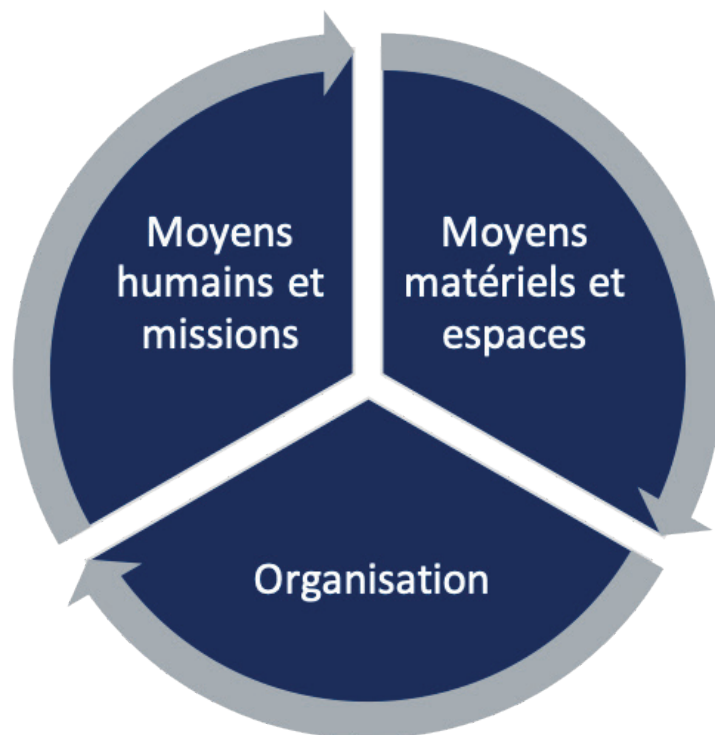
## Ambition et objectif :

L'ambition de ce groupe de travail est de rédiger des préconisations sur les modalités d'accueil, de prise en charge et de suivi des sportifs au sein de centres médicaux du réseau grand INSEP.

L'objectif est de produire un document de référence, outil pratique permettant d'optimiser les modalités de fonctionnement du service médical. Cet outil se veut éclairant pour les équipes de direction qui sont amenées à arbitrer les choix stratégiques pour faire des centres médicaux et paramédicaux du RGI une valeur ajoutée dans l'accompagnement de la performance des SHN en lien avec les équipes d'encadrement.

# Trois dimensions pour un service à haute valeur ajoutée

Les contributeurs ont choisi de structurer l'outil en trois grandes dimensions, interdépendantes et complémentaires :



# Synthèse des préconisations

## Moyens humains et missions

- **Les différents métiers au sein du service médical ;**
- **Les différentes missions :**
  - » Préserver la santé de l'athlète ;
  - » Assurer la transversalité dans les relations médicales et paramédicales ;
  - » Assurer les relations avec le monde sportif ;
  - » Faire le lien avec les autres services et ceux qui entourent l'athlète ;
  - » Construire un projet de santé ;
  - » Assurer la formation ;
  - » Favoriser l'enseignement et la recherche.
- **Les conditions nécessaires à la prise en charge des SHN.**

## Moyens matériels et espaces dédiés

- **Liste des outils nécessaires :**
  - » Les espaces ;
  - » Le matériel informatique ;
  - » Le matériel médical ;
  - » Le matériel de masso-kinésithérapie ;
  - » Les spécificités handisports.

## Organisation et logistique

- **Les réseaux de soins et conventions ;**
- **Le respect du secret médical – RGPD ;**
- **La coordination et l'organisation du dispositif médical et paramédical ;**
- **Les relations avec les services d'accompagnement à la performance du centre RGI et les fédérations sportives ;**
- **La stratégie budgétaire et des ressources humaines ;**
- **Les spécificités du sportif en situation de handicap.**



# Moyens humains et missions

## Les différents métiers au sein du service médical

Le service médical regroupe différents acteurs nécessaires à son bon fonctionnement. Chaque acteur devra nécessairement justifier de la formation adéquate et d'une expérience concernant le sport de haut niveau.

En premier lieu, il sera nécessaire de désigner un coordonnateur et responsable du service médical, et celui-ci sera un médecin, de préférence contractualisé par le centre.

Autour de lui, l'équipe sera composée de :

- **Médecins du sport, aux expertises variées, mais qui seront recrutés selon une fiche de poste justifiant de l'expertise et de l'expérience (cf. annexes) ;**
- **Masseur-kinésithérapeutes, qui seront également recrutés selon des critères définis ;**

À noter que l'ostéopathie fait désormais partie intégrante de la prise en charge médicale. À l'heure actuelle, seuls les ostéopathes-kinésithérapeutes ou ostéopathes-médecins sont autorisés à travailler au sein des équipes de France olympiques, règle qui nous semble opportune pour les centres. On connaît les difficultés liées aux formations et aux pratiques différentes de ces praticiens. Il nous semble donc nécessaire de préciser de façon claire le mode de fonctionnement, la cohérence avec la prise en charge médicale, et les modalités de travail :

- » **Savoir-être** : capacité à travailler en équipe sous l'autorité d'un médecin chef de service, en bonne intelligence avec les différents acteurs de la performance.
- » **Savoir-faire** : capacité à rédiger un compte-rendu d'intervention dans un fond et une forme répondants aux normes de la communauté scientifique (relatant le motif de consultation, les éléments marquants des tests, les éléments majeurs de l'intervention, les effets constatés ou escomptés de l'intervention).
- » **Expérience** : justifier d'un nombre d'années d'expérience à déterminer par les centres.

- **Psychologues cliniciens (cf. annexes) ;**
- **Diététiciens ;**
- **Infirmières, dont les missions seront précisées selon les enjeux et la population du centre ;**
- **Secrétaires, nécessaires pour les tâches administratives variées.**

À ces personnes s'ajoutent, soit en tant que vacataires, soit en lien privilégié, d'autres praticiens libéraux comme des podologues.

# Les différentes missions

Les grandes missions des acteurs médicaux et paramédicaux des centres se déclinent en plusieurs grandes lignes :

## 1. PRÉSERVER LA SANTÉ DE L'ATHLÈTE

### a. Prévention

La prévention est une des missions prioritaires auprès des sportifs de haut niveau. Elle est l'un des objectifs de la surveillance médicale réglementaire, comme définie par l'arrêté du 13 Juin 2016. Cette prévention a plusieurs objectifs, dont les principaux sont :

- **La prévention de la blessure, afin de garantir la santé de l'athlète, au-delà de l'aspect performance ;**
- **L'information contre le dopage ;**
- **La lutte contre les addictions, quelles qu'elles soient ;**
- **La lutte contre les violences physiques, sexuelles, et psychologiques.**

Voici en synthèse les axes de prévention et les moyens utiles s'y rapportant :

| AXES DE PRÉVENTIONS                              | MOYENS HUMAINS NÉCESSAIRES DANS LE CENTRE                  | MOYENS EXTÉRIEURS   |
|--|--|---|
| Addictions                                       | Médecins   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appel au réseau ministériel</li> </ul>   |
|  | Psychologues   |   |
|  | Référent Prévention  |   |
| Dopage   | Diététiciens   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• AFLD</li> <li>• Antennes Médicales de Prévention Dopage (AMPD)</li> <li>• Appel au réseau ministériel</li> </ul> |
|  | Masseur-Kinésithérapeutes                                  |   |
|  | Médecins   |   |
|  | Psychologues   |   |
| Prévention de la blessure                        | Diététiciens   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appel au réseau ministériel</li> <li>• Laboratoires de recherche</li> </ul>                                      |
|  | Masseur-Kinésithérapeutes                                  |   |
|  | Médecins   |   |
|  | Podologues   |   |
|  | Préparateurs physiques                                     |   |
|  | Psychologue-Préparateur mental                             |   |
| Violences physiques, psychologiques et sexuelles | Masseur-Kinésithérapeutes                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appel au réseau ministériel</li> </ul>   |
|  | Médecins   |   |
|  | Psychologues   |   |
|  | Référent désigné au sein du centre avec formation adéquate |   |

À noter quelques exemples de partenariats nationaux avec lesquels le ministère chargé des Sports collabore pour des actions de sensibilisation (accessibles aux centres) :

- **Compagnie théâtrale LE TRIMARAN, sur la prévention et la lutte contre les discriminations (racisme, antisémitisme, homophobie, l'obscurantisme) ;**
- **FOOT ENSEMBLE, sur la prévention et la lutte contre l'homophobie dans le sport ;**
- **LICRA, sur la prévention et la lutte contre le racisme et l'antisémitisme ;**
- **LES PAPILLONS, sur la prévention et la lutte contre les violences sexuelles sur mineur ;**
- **COLOSSE AUX PIEDS d'ARGILE, sur la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et le bizutage ;**
- **STOP AUX VIOLENCES SEXUELLES (SVS) ;**
- **FIGHT FOR DIGNITY ;**
- **COMITÉ NATIONAL CONTRE LE BIZUTAGE, sur la prévention et la lutte contre le bizutage ;**
- **COMITÉ ÉTHIQUE et SPORT, sur l'accompagnement des victimes majeures de violences sexuelles ;**
- **LA VOIX de l'ENFANT, sur l'accompagnement des victimes mineures de violences sexuelles ;**
- **RESPECT ZONE, sur la prévention et la lutte contre le cyber-harcèlement et les cyber-violences ;**
- **AFSVFP, sur la prévention des violences et des discriminations ;**
- **AFCAM, sur la prévention des violences et des discriminations (corps arbitral).**

## b. Soins

La prise en charge des soins est évidemment un élément crucial des missions du département médical. Celle-ci nécessite de pouvoir mobiliser de l'expertise et de la réactivité à tout moment.

- **Permanence de soins :**  
Afin de répondre aux urgences médicales ou sportives, il est nécessaire d'organiser une permanence de soins, ainsi qu'une astreinte téléphonique pour pouvoir répondre à toute heure. Les amplitudes horaires et les acteurs de la permanence sont à déterminer par le médecin coordonnateur. Cette notion d'astreinte sera précisée dans la fiche de poste.
- **Protocoles de prise en charge :**  
Les prises en charges des sportifs s'appuient sur les données actuelles de la science et nécessitent de pouvoir les formaliser et les adapter. Ce temps de travail fait donc partie intégrante des missions confiées aux professionnels médicaux et paramédicaux. Du temps devra être accordé pour réaliser ce travail de façon commune.
- **Réseaux extérieurs :**  
La prise en charge globale du sportif fait appel à de nombreux champs qu'il est impossible de couvrir au sein de chacun des centres.

Il faudra rechercher à mettre en place un réseau de professionnels et d'équipements en capacité de traiter les demandes du centre en priorité. En fonction de la situation géographique du centre, la proximité n'est pas toujours possible, mais elle devra elle aussi être recherchée.

Ce réseau de professionnels sur lequel les centres pourront s'appuyer devra permettre un accès privilégié à :

- » Hôpitaux et cliniques : en particulier les urgences, avec si possible un lien téléphonique direct et un accès facilité aux différents services médicaux et chirurgicaux ;
- » Centre de radiologie et d'imagerie médicale : aujourd'hui, la grande partie des prises en charge des pathologies de l'appareil locomoteur nécessite des examens d'imagerie : radiologie conventionnelle, échographie, IRM, scanner, etc. Les centres doivent nécessairement avoir des contacts précis avec des radiologues experts et pouvant répondre avec rapidité aux exigences du sport de haut niveau ;

À noter que l'échographie est une technique extrêmement utile et abordable, à laquelle les médecins du service pourront être formés pour une réponse rapide face à la blessure.

- » Cabinet de cardiologie ;
- » Cabinet d'ophtalmologie ;
- » Cabinet dentaire ;
- » Cabinet de gynécologie ;
- » Cabinet d'orthophonie ;
- » Cabinet d'ergothérapie ;
- » Cabinet de psychomotricité ;
- » Centre prothésiste dentaire ;
- » Centre de rééducation et de réadaptation ;
- » Laboratoire d'analyse biologique ;
- » Pharmacie avec des équipements orthopédiques à disposition.

Cette présence ou non de partenaires à proximité impacte directement le matériel à avoir sur place.

En plus de ces professionnels, la recherche d'un réseau de chirurgiens spécialisés sera importante afin de permettre la prise en charge des différentes pathologies et blessures des sportifs.

Enfin, dans le cadre de la prise en charge des sportifs handisports, il est important d'identifier un médecin MPR ou un expert référent reconnu dans cette discipline.

Ce réseau de spécialistes, une fois constitué, doit faire l'objet d'une rédaction de convention particulière avec le centre, afin de formaliser les modes de fonctionnement et d'intervention. Cette convention qui devra notamment prévoir si ce sont les spécialistes qui se déplacent ou si des rendez-vous prioritaires peuvent être donnés aux sportifs, permettra d'asseoir les relations entre les différentes parties.

### • Pour les sportifs en situation de handicap :

- » D'autres corps de métiers pourront être nécessaires selon les déficiences et le degré d'autonomie des sportifs accueillis : ergothérapeute, aide-soignant, auxiliaire de vie voire orthoptiste, instructeur en locomotion, traducteur LSF, orthoprothésiste, éducateur spécialisé ou prestataire de service de santé ;
- » Si le sportif bénéficie de prescription de matériel médical, il devra pouvoir bénéficier d'une dispensation ou d'une livraison du matériel adéquat, tout en respectant le principe de respect du libre choix. Ainsi, il ne saurait y avoir de convention unique entre un prestataire et le centre d'accueil ;
- » Selon la déficience du SHN accueilli, la connaissance des instituts spécialisés et structures de MPR locaux (annuaire sanitaire de ViaTrajectoire) pourra être nécessaire, leurs acteurs pouvant être un support dans l'optimisation de l'accompagnement du sportif dans son projet ;
- » Selon le lieu de vie du sportif, ses déficiences et ses choix, l'organisation des examens de suivi spécifiques sera à réaliser avec l'équipe habituelle ou à délocaliser.

- **Gestion des soins à distance**

Les athlètes quittent très régulièrement nos centres, dans le cadre de stages nationaux ou de compétitions. Aussi, il sera nécessaire d'établir un lien, soit avec l'équipe médicale en accompagnement, soit avec l'athlète et le staff technique lorsque le groupe se déplace sans support médical.

- » En France : le réseau grand INSEP prend ici tout son sens, car il permet de pouvoir s'appuyer sur les équipes médicales des centres et leurs propres réseaux, avec facilité. La cartographie des ressources permet de recenser facilement les moyens utiles et d'anticiper, à la demande des fédérations, les déplacements à venir pouvant nécessiter un appui.
- » À l'étranger : les déplacements internationaux ne posent, en règle générale, pas de souci tant que les équipes comprennent un médecin et un ou plusieurs kinésithérapeutes.
- » La situation peut être beaucoup plus complexe lorsque le déplacement se fait sans staff médical ou paramédical. Dès lors, il semblerait intéressant de pouvoir s'appuyer sur un système d'astreinte téléphonique nationale (téléconsultations), fonctionnant à toute heure de l'année et permettant aux équipes, hors du territoire national, de pouvoir trouver des solutions et de s'appuyer sur le conseil d'experts médicaux.
- » Pour l'Europe, il est utile que chacun soit en possession d'une carte européenne d'assurance maladie.

- **Pour les SHN en situation de handicap, il sera utile de :**

- » Prévoir une synthèse médicale traduite dans la langue du pays d'accueil (ou au minimum en anglais) ;
- » S'assurer de la disponibilité des traitements médicamenteux ou connaître l'équivalence disponible sur le territoire (ordonnance en DCI) ;
- » Garder un minimum de traitement dans le sac cabine (balance gestion douane, risque de perte de bagage) ;
- » Vérifier la compatibilité du matériel électrique (adapteurs et transformateurs) avec le réseau électrique local ;
- » Vérifier les altitudes des aéroports de transit et/ou d'arrivée.

### **c. Récupération**

On connaît l'importance de la récupération pour la prévention de la blessure et de la maladie mais également pour l'optimisation de la performance. Il est bon de rappeler que le sommeil, l'alimentation et l'hydratation restent les moyens principaux et qu'une attention particulière devra être portée par le centre sur la qualité de ces éléments à savoir la qualité des chambres, du couchage, et de la restauration. Des fontaines à eau seront à disposition facilement sur l'ensemble du site et les précautions d'hygiène concernant les gourdes pourront être notifiées à proximité. Enfin, la mise à disposition de machine à glaçons à différents endroits de l'établissement serait un plus.

- **Par ailleurs, les autres moyens de récupérations utiles à envisager sont :**

- » Le massage de récupération, fait par des masseurs-kinésithérapeutes sur des temps prédéfinis ;
- » Le bain froid, complété par la balnéothérapie, utilisé selon des protocoles établis ;
- » La pressothérapie ;
- » Le massage par hydrojet ;
- » L'électrostimulation et/ou l'Electro-Myo-Stimulation ;
- » La cryothérapie corps entier ;
- » La tecarthérapie ;
- » Les huiles essentielles par application et/ou diffusion ;
- » Le compressif...

## **d. Qualité de vie**

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et (...) pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

L'ensemble des acteurs du service médical sera donc concerné mais, plus largement, tous les agents du centre peuvent être, directement ou indirectement, utiles.

On connaît les risques de la pratique du sport de haut niveau, liés à ses exigences. La qualité de vie est primordiale, là encore en termes de prévention mais aussi de performance. Les acteurs du service médical devront être impliqués et attentifs à cette notion.

## **2. ASSURER LA TRANSVERSALITÉ DANS LES RELATIONS MÉDICALES ET PARAMÉDICALES**

Le pluri-professionnalisme est une composante majeure de l'accompagnement des sportifs de haut niveau, y compris dans le domaine médical.

Plaçant l'athlète au centre d'approches complémentaires, ce fonctionnement requiert une attention particulière quant à la coordination et la communication, sans lesquelles la prise en charge ne peut être optimale.

Cette transversalité dans les relations médicales nécessite :

- **En interne :**
  - » Une unité de lieu de pratique facilitant la communication ;
  - » Des temps d'échange consacrés ;
  - » Un outil informatique commun, spécifique et sécurisé.
  - » Chacun doit pouvoir échanger et partager les informations pertinentes à la prise en charge du sportif, avec les autres intervenants.
- **En externe :**
  - » Une collaboration avec tous les intervenants médicaux et paramédicaux extérieurs et fédéraux déjà impliqués dans le suivi médical des SHN.

## **3. ASSURER LES RELATIONS AVEC LE MONDE SPORTIF**

### **a. Préparateur physique – Réathlétisation**

Les préparateurs physiques et les réathlétiseurs sont des acteurs importants dans la prévention des blessures ainsi que pour le retour au terrain et à la compétition après une blessure.

En respectant le secret médical et la confidentialité, il importera de pouvoir communiquer au mieux, avec l'accord de l'athlète, pour que la prise en charge puisse se faire de façon optimale et cohérente. Les relations entre les kinésithérapeutes et les personnes responsables de la réathlétisation seront particulièrement importantes. Il sera nécessaire de trouver les moyens de communication les plus adaptées (réunion, outil informatique, messages...), en ayant pour objectif de délivrer uniquement l'information utile.

### **b. Entraîneur**

De la même façon, lors d'une blessure ou d'une maladie, l'entraîneur aura besoin d'éléments pour la reprise progressive de l'entraînement. Il conviendra pour l'équipe soignante de donner les éléments utiles, tout en respectant, là encore, le secret médical et la volonté de l'athlète.

Il convient de rappeler que tout manquement à ce devoir de confidentialité peut avoir de très lourdes conséquences juridiques pour ceux qui le bafouent.

### c. Préparateurs mentaux

La préparation mentale pour l'aide à la performance est aujourd'hui largement répandue. Il faut la distinguer du suivi psychologique, obligatoire dans la surveillance médicale réglementaire, effectué par des psychologues cliniciens. Certes, l'état psychologique de l'athlète peut être lié à ses performances, mais ce sont deux entités différentes, effectuées parfois mais pas toujours par deux professionnels différents. L'attention doit à nouveau être de mise quant aux informations partagées, car elles peuvent bien sûr être extrêmement sensibles et intimes. Il sera indispensable d'avoir l'accord de l'athlète si des échanges doivent se faire.

### d. Fédérations sportives

Le staff médical et paramédical présent lors des compétitions n'est pas toujours celui qui suit l'athlète au quotidien dans le centre. Dès lors, il est important de pouvoir communiquer avant le départ les points d'attention concernant sa santé. À l'inverse, au retour de compétition, le staff qui était présent en déplacement devra faire un retour des événements ayant eu lieu durant la compétition. Dans la mesure du possible, et en particulier avant les grandes échéances internationales, il conviendra de pouvoir communiquer au mieux entre encadrements médicaux, toujours bien sûr sous couvert d'avoir informé l'athlète préalablement.

Par ailleurs, certains médecins et kinésithérapeutes des centres peuvent être sollicités pour accompagner les différentes équipes de France en déplacement. Dans la mesure où le fonctionnement du service le permet, nous encourageons cette collaboration qui optimise la prise en charge des sportifs. Elle participe également au rayonnement des centres et plus largement, à celui du réseau grand INSEP.

## 4. FAIRE LE LIEN AVEC LES AUTRES SERVICES QUI ENTOURENT L'ATHLÈTE

Lorsqu'une prise en charge médicale ou paramédicale engendre un retentissement sur la vie quotidienne d'un sportif, il est important, avec l'accord de celui-ci, de faciliter l'articulation des différents acteurs engagés. Ceci est d'autant plus vrai concernant les sportifs mineurs en internat au sein d'un centre.

Pour cela, il est important de créer du lien avec le département gérant la vie quotidienne, l'internat et la scolarité, afin de les informer de toute implication potentielle sur leur service : adaptation de la scolarité ou de l'hébergement, absences prévues pour raisons médicales ou examens, autorisation de sortie des locaux pour des examens, nécessité d'isolement lié à un risque infectieux. Cette interface est à double sens. Elle permet également aux responsables d'internat de faire remonter au service médical des signes d'alerte ou des besoins médicaux et doit faciliter la consultation médicale. Elle permet également l'organisation d'actions collectives de prévention par le service médical au sein de l'internat.

Pour une transmission fluide des informations pertinentes, et toujours dans le cadre du respect du secret médical, il est important de réfléchir aux schémas de communication en amont entre les services. Cette organisation est propre à chaque centre et dépendante de leur organisation et moyens humains. Elle implique principalement les médecins, les infirmier(e)s ou encore les secrétaires. Il peut être intéressant de considérer la communication directe entre les personnes par des temps de réunion rapides réguliers qui facilitent le lien entre les intervenants. Lorsque le service médical est ouvert sur l'extérieur, il est également important que la vie quotidienne et l'internat puissent joindre le service médical par un canal privilégié. Cela n'interfère alors pas avec l'accueil des publics et permet un accès au service médical rapide en cas d'urgence (exemple : une ligne téléphonique du service médical dédiée pour les urgences du centre et une autre pour les prises de rendez-vous courantes).

La spécificité de la prise en charge médicale des sportifs mineurs implique également un cadre strict concernant l'information qui doit être délivrée aux parents. Ceux-ci étant bien souvent géographiquement éloignés, des moyens d'information et de communication doivent être envisagés afin de communiquer avec eux. Selon la problématique, ces temps peuvent être parfois réalisés en présentiel. Là encore, il est important d'anticiper et prévoir ce nécessaire temps de communication dans les missions des professionnels de santé du centre, ainsi qu'informer les parents en début d'année du mode de fonctionnement. Tout cela ne se conçoit pas sans une disponibilité des professionnels tout au long de la prise en charge du sportif pour répondre aux interrogations des responsables légaux du sportif mineur.

Enfin, dans un souci de développement du service, il est important que le coordonnateur du service médical soit en lien régulier avec l'administration. Ce lien peut également impliquer la remontée d'informations médicales anonymisées pertinentes pour la vie du centre (par exemple la diffusion de maladies contagieuses.).

## **5. CONSTRUIRE LE PROJET DE SANTÉ**

Le projet de santé apparaît comme un document nécessaire à chaque centre, afin d'identifier finement l'offre de prise en charge et les bénéficiaires.

Il est recommandé que ce document :

- **Soit rédigé conjointement entre les responsables du département de la performance sportive, le médecin coordonnateur et la direction ;**
- **Soit partagé avec l'ensemble des praticiens ;**
- **Tienne compte des priorités haut niveau / haute performance (HN/HP) ;**
- **Identifie les praticiens et équipements nécessaires ;**
- **Précise les règles et priorités d'accès aux soins ;**
- **S'intègre dans un réseau coordonné (local et national) ;**
- **Veille au strict respect du secret médical.**

Qu'un centre de santé soit envisagé ou non, il est intéressant de s'appuyer sur les documents de référence disponibles sur le site des ARS.

À noter qu'il apparaît important d'avoir un centre de santé agréé par l'ARS pour que les prescriptions médicales soient réglementaires. À défaut, le risque de non prise en charge des ordonnances par l'assurance maladie est réel.

## **6. ASSURER LA FORMATION**

Les données de la science évoluant en permanence, et l'expertise des centres étant remise en cause continuellement, la formation du personnel au sens large est indispensable à la bonne prise en charge des athlètes.

Il conviendra de trouver, avec l'agent et le responsable formation du centre, les modalités possibles et les financements nécessaires.

À noter que les réunions en visioconférence des staffs médicaux du réseau grand INSEP sont des temps d'apprentissage par l'expérience partagée. Il est important que les agents puissent y participer, en dehors de tout temps de soin. Il en va de même pour les séminaires et autres congrès.

## **7. FAVORISER L'ENSEIGNEMENT ET LA RECHERCHE**

L'enseignement est une mission importante de transmission de savoir aux plus jeunes. Le personnel médical et paramédical des centres est régulièrement sollicité pour partager le savoir-faire dans des formations universitaires ou paramédicales. Cela contribue au rayonnement du centre et doit être favorisé.

De la même façon, la recherche en médecine du sport est un élément important de progression et de rayonnement. L'accent doit en particulier être mis sur la prévention de la maladie et de la blessure chez l'athlète de haut niveau, fort de notre mission de garants de leur santé.

Elle peut rarement se faire seule, et nécessite une collaboration multidisciplinaire et parfois multicentrique. Du temps doit être accordé pour cela afin de remplir cette mission utile et nécessaire.



# Les conditions nécessaires à la prise en charge des SHN

En résumé et complément de ce qui a été précédemment énoncé, il nous semble important de rappeler les conditions indispensables à la prise en charge des athlètes de haut niveau.

## 1. L'EXPERTISE

Elle est liée à la formation et à l'acquis de l'expérience des agents. Compte-tenu de son champ extrêmement large, il est nécessaire de pouvoir travailler en réseau et de connaître les ressources possibles. Ceci rappelle l'importance des temps d'échanges dans les staffs, mais également le développement de la cartographie des ressources, afin d'avoir une meilleure visibilité des possibilités pour les athlètes.

## 2. LA RÉACTIVITÉ

On sait qu'une urgence peut être médicale mais également sportive. Une pathologie ou des symptômes, habituellement banals, peuvent prendre un caractère d'urgence à quelques jours d'une compétition importante. Il convient donc de pouvoir répondre rapidement et avec justesse à certaines sollicitations au vue du contexte. D'où la nécessité de pouvoir avoir des délais de prise en charge courts pour certaines consultations, soins ou imageries.

## 3. LE TRAVAIL EN ÉQUIPE – TRANSVERSALITÉ

Ce sujet a déjà été développé précédemment. Néanmoins, il est bon de rappeler que nous sommes meilleurs à plusieurs que seul, et que les moyens et le temps sont indispensables pour pouvoir effectuer un travail collaboratif de qualité.

## 4. LE SUIVI

La prise en charge médicale de l'athlète, dans toutes ses composantes, nécessite un suivi individuel, longitudinal, mais également collectif, transversal, du groupe auquel il appartient. Pour cela, les outils doivent être optimaux pour avoir la meilleure visibilité possible sur ces deux approches.

## 5. L'ÉTHIQUE

Le but d'un athlète est souvent d'être le meilleur de sa discipline et de gagner les plus grandes compétitions. Le service médical est bien sûr là pour l'accompagner dans ses projets, mais sans perdre de vue que sa mission première est de préserver sa santé dans toutes ses composantes. Il est donc important d'avoir le recul nécessaire vis-à-vis de la performance et de savoir faire parfois « un pas de côté » pour ne pas se laisser aveugler par des objectifs secondaires.

## 6. LA COMMUNICATION OPTIMALE

Nous rappelons ici le fondement de la prise en charge de nos athlètes. Ce point sera développé dans les chapitres suivants.

# Moyens matériels et espaces dédiés

## Liste des outils nécessaires

L'acquisition de matériel doit se faire en fonction des besoins des sportifs et des compétences des professionnels, en tenant compte des espaces dédiés mis à disposition des centres.

### 1. LES ESPACES

Afin de garantir une qualité de soin et une certaine confidentialité pour les sportifs, les espaces devront être adaptés à l'activité du professionnel et en nombre suffisant.

L'accessibilité au sein du service médical devra être assurée à toute personne en situation de handicap.

Le service médical doit être constitué a minima :

- **De salles d'attente adaptées et réglementaires ;**
- **D'un espace de soins infirmiers ;**
- **D'un bureau et une salle d'examen par médecin présent ;**
- **D'une salle réservée à la masso-kinésithérapie avec des espaces dédiés à l'activité ;**
- **D'un plateau technique équipé permettant la rééducation et la réadaptation ;**
- **D'un espace dédié et adapté aux évaluations cardio-respiratoires ;**
- **De bureaux dédiés aux psychologues, aux diététiciens et aux podologues ;**
- **De salles supplémentaires à destination des intervenants médicaux et paramédicaux extérieurs ;**
- **D'un espace dédié à la récupération.**

Pour ce qui concerne l'accueil des collectifs nationaux et internationaux non permanents, il est nécessaire de prévoir un lieu dédié et équipé permettant la prise en charge dans des conditions optimales. Pour une bonne organisation, une expression des besoins devra être communiquée en amont de l'arrivée au staff.

## 2. LE MATÉRIEL INFORMATIQUE

Afin d'assurer le suivi des soins, un matériel informatique fixe ou portable répondant aux exigences de sécurité du centre doit être installé dans chacun des espaces. Un matériel mobile (tablette ou portable) pourrait être mis à disposition des professionnels amenés à se déplacer sur les différents lieux d'entraînement. Le réseau Internet devra être adapté au matériel utilisé et aux besoins de communication (exemple : partage d'imagerie). Le logiciel de gestion des dossiers médicaux sera conforme à la réglementation en vigueur.

Pour les centres de santé, un équipement de télétransmission et de facturation des actes médicaux et paramédicaux est nécessaire.

## 3. LE MATÉRIEL MÉDICAL

Il semble indispensable de disposer de :

- **Tables d'examen réglables en hauteur**
- **Toise**
- **Pèse-personne**
- **Appareil à impédancemétrie**
- **Pince à plis**
- **Podoscope**
- **Thermomètre**
- **Tensiomètre**
- **Stéthoscope**
- **Otoscope**
- **Lecteur de bandelettes urinaires**
- **ECG**
- **Saturomètre**
- **Spiromètre**
- **Peak flow**
- **Glucomètre**
- **Échographe**
- **Défibrillateur**
- **Sac d'urgence médicale**
- **Salle d'évaluation cardio-respiratoire :**
  - » Ergomètre, ergomètre à bras, tapis de course, rameur ;
  - » Chariot d'urgence, défibrillateur ;
  - » Ordinateur et logiciel dédié.
- **Armoire à pharmacie fermant à clef contenant les médicaments d'usage courant :**
  - » Matériel pour pansements ;
  - » Matériel pour suture ;
  - » Matériel pour mésothérapie ;
  - » Matériel pour injections, infiltrations.
- **Salle de plâtre, d'orthèses avec matériel d'immobilisation et de réalisation**
- **Cannes anglaises**
- **Matériel d'immobilisation du rachis et des membres**
- **Réfrigérateur**
- **Appareil de stérilisation**
- **Matériel infirmier**
- **Matériel de soins dentaires**
- **Matériel de transport d'urgence**

## 4. LE MATÉRIEL DE MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

Il semble indispensable de disposer de :

- **Pour la rééducation et la réadaptation :**
  - » Matériel de contention ;
  - » Matériel de proprioception ;
  - » Matériel de renforcement musculaire ;
  - » Tapis de course, ergomètre à bras, ergocycle, rameur ;
  - » Espalier ;
  - » Plots, haies, step, échelle de rythme, box de pliométrie, tapis de sol ;
  - » Cryothérapie locale ;
  - » Cryothérapie compressive ;
  - » Pressothérapie ;
  - » Thermothérapie ;
  - » Balnéothérapie ;
  - » Électrostimulation ;
  - » Appareil d'isocinétisme.
  
- **Pour la récupération : Voir p.13.**
  
- **Pour l'évaluation et le bilan :**
  - » Goniomètre ;
  - » Mètre ruban ;
  - » Dynamomètre portable ;
  - » Matériel d'évaluation fonctionnelle ;
  - » Plateforme de stabilométrie et matériel de posturologie.
  
- **En complément, il peut être utile de s'équiper de :**
  - » Tapis de course antigravitaire ;
  - » Onde de choc ;
  - » Télecathérapie ;
  - » Blood Flow Restriction (BFR) ;
  - » Arthromoteur ;
  - » Matériel de luminothérapie.

Tout ce matériel ne vaut que par les personnes ressources qui les utilisent.

## 5. LES SPÉCIFICITÉS HANDISPORTS

Pour les centres permettant l'accueil des sportifs en situation de handicap, il est utile de disposer de :

- **Ergomètre à bras et tapis roulant adaptés au fauteuil ;**
- **Atelier technique pour entretien et réparation du matériel spécifique ;**
- **Orthoprothésiste ;**
- **Avoir une personne identifiée et formée au handicap ;**
- **Matériel anti-escarre et de protection cutanée.**

# Organisation et logistique

## Les réseaux de soins et conventions

### 1. PRÉALABLE

Il serait pertinent de faire un état des lieux des conventions passées au sein des centres du RGI et d'en partager les modèles. Il existe des accords de principe sans réelle convention écrite. Ce mode de fonctionnement n'est pas à recommander au risque de fragiliser le dispositif. Dans chaque centre RGI, il importe que le coordonnateur du service médical ait connaissance des conventions en lien avec le fonctionnement du service. Celui-ci sera alors en mesure d'en respecter les termes et les modalités.

### 2. CONVENTIONS PARTENARIALES

Il est nécessaire d'établir des conventions prioritairement avec les acteurs de soins publics et privés. On peut citer par exemple :

- Services d'urgences ;
- Imagerie ;
- Consultations spécialisées (cardiologie, gynécologie, ophtalmologie, ORL, pneumologie, etc.) ;
- Services d'explorations fonctionnelles ;
- Laboratoires d'analyses médicales ;
- Pharmacies ;
- Centres de rééducation et de réadaptation ;
- Réseaux de soins liés au handicap.

### 3. RÉSEAUX DE RESSOURCES - CARTOGRAPHIE DES INTERVENANTS PROFESSIONNELS DU RGI

L'accès à cette "cartographie des ressources" est disponible en ligne et recense les professionnels dans les champs suivants : dimension mentale, dimension physique, innovation et recherche, médical et paramédical et suivi socio-professionnel et suivi scolaire. <https://ressources.carto.sport/>

L'intérêt de cette cartographie nationale est de :

- Répondre aux besoins spécifiques des sportifs et des staffs techniques ;
- Optimiser les collaborations entre professionnels ;
- Identifier les experts médicaux et paramédicaux.

# Le respect du secret médical et de la Réglementation Générale de la Protection des Données (RGPD)

Chaque acteur, médical ou non, doit être sensibilisé à l'importance du secret médical et de la confidentialité des données. La transmission des données doit se faire dans le respect de la RGPD. Le Data Protection Officer (DPO) de chaque centre en est le conseiller et le garant.

Afin de communiquer dans les bonnes règles, certains outils sont nécessaires comme :

- **Logiciels médicaux (gestion des dossiers, télétransmission, facturation, etc.) ;**
- **Messagerie sécurisée.**

## La coordination et l'organisation du dispositif médical et paramédical

### 1. COORDINATION

La coordination du service médical est un élément essentiel dans l'organisation des centres. Elle doit s'intégrer dans une dynamique commune et tenir compte du fonctionnement, des contraintes et des objectifs des autres services supports de l'établissement.

### 2. ORGANISATION

Dans l'intérêt du sportif, de son intégrité physique et psychique, il est nécessaire de garantir l'indépendance du personnel médical au sein de l'organisation. Cette indépendance n'enlève en rien la nécessaire collaboration intelligente et constructive avec les acteurs entourant les sportifs. Il appartient au coordonnateur du service médical de préconiser auprès de la direction les besoins humains et matériels nécessaires au bon fonctionnement. Un dialogue permanent entre l'équipe de direction et le coordonnateur du service médical garantira une meilleure organisation transversale dans l'intérêt du sportif.

## Les relations avec les services d'accompagnement à la performance du centre RGI et les fédérations sportives

Il est nécessaire de partager les informations concernant la vie de l'athlète, de manière ciblée et adaptée selon les interlocuteurs (entraîneurs, scolarité, fédérations et autres établissements sportifs). Les réunions physiques restent essentielles au bon suivi, à la cohésion et à la convivialité. Compte tenu des difficultés organisationnelles, d'autres supports peuvent être envisagés dans le respect des règles précédemment énoncées. Une interface informatique type Sport Data Hub (SDH) ou Portail de Suivi Quotidien du Sportif (PSQS) centralisant les informations de chaque athlète permettra une meilleure coordination, toujours dans le respect de la confidentialité et de la RGPD. Lorsqu'une fédération prévoit un stage dans un centre, il est nécessaire d'anticiper les besoins en concertation avec elle. L'élaboration d'une fiche-type et commune à l'ensemble des centres RGI pourrait être utile. La fédération pourra consulter la plateforme numérique « offre des services à la performance des centres RGI » pour identifier les équipements et moyens humains à disposition. Un contact direct avec le référent accueil du centre RGI permettra de s'assurer de leur disponibilité.

## La stratégie budgétaire et des ressources humaines

Il importe que le coordonnateur ait une bonne connaissance du fonctionnement du centre et des personnes référentes et qu'il soit identifié et consulté par chacun d'entre eux (équipes de direction, administration générale, etc.).

La stratégie de développement du secteur médical passe par une réflexion partagée de l'équipe dirigée par le coordonnateur. Ceci a pour but d'anticiper les besoins et d'être force de proposition auprès de l'équipe de direction.

Le développement de partenariats propres au service médical permet de bénéficier de matériels à moindre coût et de moyens spécifiques privilégiés.

## Les spécificités du sportif en situation de handicap

La loi de 2005 sur les personnes en situations de handicap impose d'intégrer l'offre de soins et l'accessibilité systématique au sein des infrastructures assurant une bonne inclusion de ces publics spécifiques.

La situation médicale souvent complexe de ces personnes nécessite un suivi attentif en lien avec les acteurs médicaux et sociaux externes les accompagnant au quotidien. La prise en charge sera d'autant plus singulière que les déficiences et handicaps seront variés.

Des adaptations seront nécessaires au bon accueil de ces publics :

- **Environnementales :**
  - » Accessibilité des équipements sportifs, circulation dans l'enceinte de la structure, accessibilité aux soins, aux cours, à l'hébergement ;
  - » Appareils de musculation adaptés.
- **Organisationnelles :**
  - » Prendre en compte la nécessaire adaptation du service médical aux besoins imprévisibles inhérents au handicap.
- **Humaines :**
  - » Identification d'une personne référente au sein du centre ;
  - » Formation des personnels au handicap (moteur, sensoriel ou cognitif) ;
  - » Nécessité de travailler étroitement avec les médecins spécialistes, en particulier MPR ;
  - » Adapter les moyens humains et les disponibilités locales au nombre de personnes accueillies ;
  - » Le contact avec le médecin référent du sportif est indispensable au bon suivi et à la meilleure prise en charge possible.

Enfin, il est utile de s'appuyer sur les réseaux d'expertise : médecins de la FFH ou de la FFSA, masseurs-kinésithérapeutes et autres professionnels médicaux et paramédicaux en lien avec le handicap.

# Annexes

## Annexe 1 : Exemple de fiche de poste – Médecin du sport (H/F) (Source : INSEP)

- **Contexte :**
  - » À détailler pour chaque centre.
- **Place du poste et champs de relations :**
  - » Le(la) médecin du sport est placé(e) sous l'autorité hiérarchique du responsable du pôle médical.
- **Missions et activités du poste :**
  - » **Missions principales :**

Le(la) médecin du sport est en charge de :

    - \* Suivi médical de plusieurs pôles France ;
    - \* Effectuer la surveillance médicale réglementaire des sportifs de haut niveau et des sportifs inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau dans le respect de la réglementation en vigueur ;
    - \* Participer à la permanence des soins en semaine et assurer un tour de garde les samedis matin et jours fériés ;
    - \* Informer les sportifs et les membres de l'encadrement technique sur le dopage et les conséquences sur la santé ;
    - \* Veiller à l'adaptation des charges d'entraînement, à l'état de santé des sportifs dans le respect du secret médical et professionnel ;
    - \* Dispenser des soins lorsque la santé des consultants le requiert ;
    - \* Participer aux travaux de recherche, de documentation, et de publication du centre dans le domaine médical ;
    - \* Initier des actions de prévention et/ou d'éducation à la santé à destination des sportifs, des entraîneurs ;
    - \* Participer aux enseignements de formation universitaire pour les médecins, kinésithérapeutes et entraîneurs.
  - » **Missions occasionnelles :**
    - \* Encadrement des équipes de France (stages, championnat d'Europe et championnat du Monde) ;
    - \* Participation à des compétitions.
- **Savoirs et compétences spécifiques :**
  - » Diplôme d'Etat de Docteur en médecine, diplôme de médecine du sport (DESC ou équivalence) ;
  - » Connaissance de la traumatologie ;
  - » Connaissance de l'anglais (lu et écrit) ;
  - » Confidentialité des informations.
- **Savoir-faire :**
  - » Maîtrise de l'outil informatique ;
  - » Capacité à travailler en équipe ;
  - » Capacité à communiquer, à coordonner, à former-enseigner ;
  - » Adaptation au milieu sportif et à des milieux institutionnels du sport pour une bonne compréhension du public et des problématiques ;
  - » Capacité à effectuer des synthèses.
- **Savoir-être :**
  - » Respect de la procédure concernant la communication avec les médias ;
  - » Capacité d'adaptation ;
  - » Ecoute – compréhension ;
  - » Aptitude à communiquer ;
  - » Obligation de réserve.



## Annexe 2 : Exemple de fiche de poste – Psychologue clinicien(ne) du sport (H/F) (Source : CREPS Île-de-France)

- **Intitulé du poste :**
  - » Psychologue clinicien(ne) du sport
- **Statut – Catégorie – Grade :**
  - » Statut : Prestataire/Vacataire
- **Descriptif général du poste :**
  - » Expertise et actions en psychologie du sport et aide à l'optimisation de la performance au sein d'une équipe médicale et paramédicale dans un centre de haut-niveau
- **Description de la structure :**
  - » Service : Service de Médecine du sport – Centre de Santé ;
  - » Rattachement hiérarchique : Service de Médecine du sport - Maison de la Performance – Département du Sport de Haut-niveau ;
  - » Effectif du service : 2 médecins, 6 kinésithérapeutes, 1 diététicienne, 1 podologue, 1 assistante administrative, 2 psychologues ;
  - » Population concernée : Sportifs de haut-niveau (adolescents et adultes).
- **Conditions de travail :**
  - » Temps de travail hebdomadaire : 18h par semaine avec possibilité d'augmentation du volume horaire en cours de saison selon les besoins ;
  - » Horaires : deux séquences par semaine les lundis, mardis et jeudis (à adapter selon les besoins) ;
  - » Lieu de travail : À préciser ;
  - » Moyens matériels mis à disposition : un bureau individuel avec espace convivial, matériel informatique ;
  - » Contraintes d'exercice : déplacements possibles À préciser.
- **Missions :**
  - » Prendre en charge et suivre (individuellement et collectivement) les sportifs de haut-niveau et les staffs technique des pôles ainsi que ceux issus de la Maison de la Haute Performance d'Île de France ;
  - » Savoir appréhender les spécificités et les contraintes liées à une population de sportifs majoritairement mineurs ;
  - » Collaborer activement avec l'équipe pluridisciplinaire du service médical dans une dynamique de haut niveau ;
  - » Utilisation du logiciel métier numérique de gestion des dossiers patients ;
  - » Participer aux actions et aux évènements menés par le service médical ;
  - » Collaboration à l'optimisation de la performance.

- **Profil souhaité :**

- » Les savoirs :

- \* Diplôme d'état et titre de psychologue clinicien : master2 en psychologie clinique ;
- \* Expérience confirmée en psychologie du sport (DU de psychologie du sport, master STAPS psychologie du sport, stages de psychologue en milieu sportif) ;
- \* Connaissance du milieu du sport de haut niveau ;
- \* Connaissances et expérience en préparation mentale du sportif serait un réel avantage ;
- \* Utilisation des outils informatiques (logiciels métiers, Office...).

- » Les savoir-faire :

- \* Analyse des situations et élaboration de plan d'action ;
- \* Prises en charges des suivis individuels et collectifs des sportifs de haut-niveau et de leur staff ;
- \* Elaboration de bilans clinico-administratif de la Surveillance Médicale Réglementaire (SMR) des diverses fédérations sportives ;
- \* Relations avec les entraîneurs, les familles et la direction.

- » Les savoir-être :

- \* Ecoute / Partage / Bienveillance / Respect de l'autre / Confidentialité / Convivialité ;
- \* Rigueur / Méthode / Investissement ;
- \* Esprit d'équipe.



