

Rapport annuel 2009 de la SSMS / SGSM

Trois séances du comité (dont une retraite) ont eu lieu durant l'exercice 2009, ainsi qu'une séance «d'urgence» pour prendre position sur le «concept Sportmed» et un workshop en vue d'une réorientation de la SSMS. Lors de sa 1^{ère} séance, le comité a fixé comme chaque année ses objectifs pour la période d'exercice 2008/2009 (v. Annexe) et a réattribué les dicastères suite à l'arrivée du membre nouvellement élu Geri Clénin.

Domaines de responsabilité:

SSMS	BV
FMH (TarMed)	BV(MM)
WBK	GC (SK)
Science/Affaires universitaires	GG
Swiss Olympic/BASPO	BV
Médecins de l'association	WOF
Vie de l'association	JCK
Finances	GG
Magazine	WOF
Site Web	RB
Prix scientifiques	GG
Physiothérapie	HF
«Relève»	HF
Relations internationales	BV/SK
Membres	CAM
Statuts	CAM
Dopage	RB
Secrétariat	BB

Ces changements ont été mis en œuvre conformément aux objectifs pour la période 2008/2009. Notre activité a été centrée sur l'implémentation de la réorganisation de la formation continue décidée en 2008, la création d'une nouvelle vision et le repositionnement de la SSMS en fonction des dernières évolutions et de l'enquête 2007 auprès des membres, ainsi que sur la résolution des problèmes dans le domaine du sport de pointe et de compétition (concept SOMC/Base, médecins des associations et des clubs).

1. Réorganisation de la formation continue

La nouvelle organisation des cours de formation continue pour l'obtention du Certificat de capacité en médecine du sport SSMS/SGSM a pris un très bon départ et semble être concluant. Sur la base des nouvelles exigences, et pour autant que le programme de formation continue de la FMH l'autorisait, les contenus didactiques ont été adaptés aux besoins pratiques des candidats. Le premier feed-back reçu des responsables de cours et des candidats est éminemment positif; en particulier, la limitation des cours à 3 jours au maximum et leur répartition sur 8 lieux

d'enseignement semblent améliorer le rendement. Les examens oral et écrit ont été légèrement modifiés, mais pour des raisons organisationnelles et financières, une modification fondamentale des modalités d'examen ne sera sans doute envisageable qu'en 2010 au plus tôt. Ittigen a fait ses preuves comme lieu d'examen et sera conservé.

Un problème qui n'est hélas pas encore résolu est celui de la formation continue pratique. Le nombre insuffisant de places de formation et la définition imprécise de l'activité comptabilisable des médecins d'associations et de clubs rend souvent impossible toute optimisation qualitative de la formation continue pratique. C'est pourquoi, en plus d'un Clinical Skills Course obligatoire, il a été question de mieux structurer le programme de stage pratique et d'introduire un livre de bord. La mise en œuvre de ces mesures ne devrait cependant guère être possible avant 2011.

2. Nouveau positionnement de la SSMS/SGSM

Le comité s'est engagé dans une réflexion sur la réorientation de la SSMS lors de sa retraite et y a consacré un workshop. Il en ressort que les objectifs inscrits dans les statuts sont toujours valables et autorisent une réorientation sur des bases modernes, inspirée de l'enquête de 2007 auprès des membres et à la mesure des nouveaux défis sociaux, sans modification des statuts.

La discussion a été déclenchée entre autres par le débat avec Swiss Olympic sur la position du médecin du sport dans la prise en charge des athlètes. Swiss Olympic ne nous voyait plus que comme une discipline des sciences sportives au même titre que l'alimentation du sport, la psychologie du sport, la physiologie sportive et les sciences de l'entraînement.

Au contraire, le comité a conclu au terme d'une autocritique que durant ces dernières années, nous avons par trop négligé notre positionnement public, ce qui nous vaut aujourd'hui d'être trop mal connus en tant qu'organe de référence de la médecine du sport en Suisse. En particulier, nous avons omis de définir clairement notre position par rapport aux autres acteurs intéressés tels que la nouvelle association des chercheurs en sciences du sport, Swiss Olympic, l'OFSP, l'OFSP, antidoping suisse (ADS), la Société suisse d'orthopédie et de traumatologie sportives (GOTS) ainsi que les psychologues et physiothérapeutes du sport, et de faire valoir nos exigences justifiées.

Quels sont les buts de la SSMS? Qu'entendons-nous par «médecine du sport»? Quelles sont nos principales tâches? L'analyse a montré que la SSMS a pour charge de réaliser quatre missions essentielles:

1. promouvoir la santé par le mouvement et le sport
2. assurer les formations initiale, continue et postgraduée
3. offrir des prestations de service aux membres
4. défendre les intérêts de la médecine du sport par le lobbying et la mise en réseau

Les déclarations relatives à ces quatre missions principales sont encore en phase d'élaboration et seront soumises aux membres pour consultation au cours de l'exercice actuel. Un premier résumé sera présenté lors de la Journée annuelle 2010.

Notre objectif fondamental, en plus du retour à notre mission première consistant à promouvoir la santé par le mouvement et le sport dans la société et à défendre les intérêts de nos membres à tous les niveaux, est de pouvoir participer plus activement au développement de la médecine du sport en Suisse en acquérant plus d'influence dans les questions relatives à cette discipline.

3. Nouveaux services

Dès que le classeur «Le sport et le droit» sera achevé et livré, nous nous attellerons aux travaux de rédaction d'un classeur similaire consacré au problème du suivi médical des sportifs dans le cadre d'événements organisés. Nous aimerions aussi créer une sorte d'infobase comprenant des exposés standard sur les problèmes de médecine du sport et la promotion de la santé. La mise à disposition de publications du plus haut niveau d'actualité et la communication régulière de «trucs et astuces» sont également prévues.

En raison de l'importance grandissante des associations et clubs sportifs et des problèmes particuliers liés à leur activité, le comité s'est penché sur la création d'une section indépendante pour médecins d'associations et de clubs (VVC) au sein de la SSMS et a présenté ses idées à la Journée Sportmed 2009 à Berne. Bien que les membres SSMS présents lors d'un vote consultatif aient émis un préavis favorable à l'institution d'une section indépendante dotée de sa propre direction, le comité, après mûre réflexion, a conclu qu'une telle organisation créerait non seulement des problèmes juridiques, mais comporterait aussi le risque d'une scission entre les membres de notre petite association professionnelle. Le comité a donc préféré créer en son sein un nouveau domaine de responsabilités «VVC» qui sera constitué cette année encore et se saisira directement des problèmes des médecins d'associations et de clubs.

Le site Internet a été développé pour répondre au souhait exprimé par les membres d'une meilleure communication interne et d'une meilleure information sur des manifestations et les directives des sociétés.

4. Partenaires

FMH

Sur mandat de la FMH, nous avons intensivement travaillé sur les problèmes des aspects juridiques, et plus particulièrement sur les problèmes de responsabilité civile, posés par l'activité des médecins du sport à l'étranger et par la prise en charge thérapeutique de sportifs étrangers dans le cadre de manifestations sportives. Aucune solution n'est en vue à ce stade. Un autre problème non résolu est celui de la protection des données et de la personnalité dans la prise en charge des athlètes.

Entre-temps, les grandes associations internationales et le CIO ont toutefois reconnu le problème et promettent une «amélioration» et des accords appropriés. On peut déplorer à ce propos que le nouveau code médical du CIO a créé davantage de confusion qu'il n'a apporté d'ébauches de solutions. C'est pourquoi le document est en passe d'être revu et corrigé, Swiss Olympic ayant refusé à notre demande de le signer dans sa forme actuelle.

Rien n'a changé en 2009 au niveau de la liste des valeurs intrinsèques et des possibilités de comptabiliser les examens importants de médecine sportive.

SOMC

Dernièrement, nos relations avec Swiss Olympic ont été sévèrement affectées par la réorganisation prévue de la prise en charge des sportifs de pointe par Sportmed et la redéfinition du Swiss Olympic Medical Center et de Bases. Celles-ci visaient spécifiquement à affaiblir la médecine du sport en la subordonnant dorénavant aux sciences sportives. En outre, les membres et institutions prestataires de services se sont vu exiger une part croissante de «participations personnelles et financières», bien qu'ils travaillent depuis des années à des tarifs inférieurs au prix coûtant et fournissent au sport de haut niveau un grand nombre de services bénévoles. Ces conditions inacceptables et le dédain affiché depuis des années à l'égard de nos services ont abouti l'été dernier à un éclat où nous avons menacé de nous retirer *in corpore* de la prise en charge médicale du sport d'élite. Il régnait aussi un désaccord sur les responsabilités par rapport aux tests de performance et sur la réorganisation d'un contrôle de qualité excessif et impossible à financer. Dans les grandes lignes, ce concept prévoyait que l'activité du médecin sportif dans le sport de haut niveau se verrait limitée à des prestations médicales peu coûteuses, alors que parallèlement, sa participation financière augmenterait et que son influence serait réduite.

Après consultation des grandes associations qui, dans leur grande majorité, étaient satisfaites de nos services et ne souhaitent pas de changements fondamentaux, ainsi que de la direction de Swiss Olympic, les responsables ont été «rappelés sur les bancs» et la réorganisation suspendue pour un an. Au cours des négociations, nous avons toutefois clairement expliqué qu'ils ne pourraient compter à l'avenir sur un soutien généreux des membres de la SSMS que si nos services en partie gratuits étaient enfin reconnus à leur juste valeur, que l'idée de subordonner la médecine du sport aux sciences sportives était abandonnée et que le médecin du sport était reconnu comme un partenaire véritable et indépendant.

5. Recommandations

En 1998 déjà, la SSMS avait été l'une des premières organisations à publier des recommandations pour la prévention de la mort cardiaque subite. Dans les grandes lignes, ces recommandations correspondent encore en grande partie au niveau des connaissances actuelles. Cependant, les dernières études en date ayant montré que la réalisation supplémentaire d'un ECG au repos diminue massivement l'incidence de mort cardiaque subite chez tous les sportifs de pointe, de nouvelles recommandations ont été rédigées avec la collaboration des cardiologues du sport Max Hintermann et Stefan Goerre (que nous tenons à remercier ici). Comme le risque de mort cardiaque subite augmente parallèlement à l'intensité de la compétition, on parle de limiter l'application de ces nouvelles mesures à ce cercle d'athlètes, mais Swiss Olympic et les associations exigent que les licences ne soient remises aux athlètes de ce groupe que s'ils prouvent qu'ils ont subi les tests appropriés.

En 2010, le comité se consacrera au délicat problème du code médical à l'usage des médecins du sport. Nous ne nous en sortirons certainement sans l'aide d'éthiciens, de sociologues et de juristes.

6. Recherche en médecine du sport

La SSMS est consciente que ses moyens sont très limités dans ce domaine et souhaite par conséquent les utiliser plus efficacement. Les moyens financiers normalement alloués à un prix de recherche, elle préfère les affecter à des projets scientifiques. Le financement doit être assuré pour moitié par la SSMS et pour moitié par des sponsors. Un règlement en ce sens a été adopté et sera présenté lors de la Journée annuelle. Le prix du meilleur poster présenté à la Journée annuelle est toutefois maintenu.

7. Relations internationales

Les relations internationales occupent une place toujours plus importante, mais deviennent aussi de plus en plus coûteuses. La SSMS s'est efforcée de s'investir davantage en privilégiant une collaboration plus étroite avec l'EFSMA. Peter Jenoure est le nouvel assesseur au comité de cette organisation où il représente la SSMS. Il est également prévu depuis peu d'intensifier les contacts avec l'ECSS et la FIMS.

L'an passé, le congrès des médecins du sport de langue allemande D-A-CH s'est déroulé pour la première fois à Salzbourg; la SSMS a participé à son organisation. Bien que les échanges d'alors aient été très féconds au point qu'on avait décidé de reconduire ce type de congrès tous les 2 ans, force est de constater que l'entreprise est difficile au vu de la multitude des congrès internationaux. Par conséquent, nous ne savons pas encore si le congrès pourra être intégré à notre Journée annuelle 2010 comme prévu.

8. PR/Marketing

Pour atteindre nos objectifs élevés, il importe, d'une part, de réunir tous les médecins du sport dans le giron de la SSMS et d'autre part, de nous faire connaître du public et de nous profiler comme l'**organisation par excellence** de médecine du sport en Suisse. Parallèlement, nous essayons d'étendre notre activité de conseil technique aux médias. Pour ce faire, le comité a désigné un nouveau directeur de l'information en la personne de JK Küttel, qui sera responsable de la coordination de nos activités.

Une fois de plus, 2009 aura été une année de travail intensif pour le comité. Aussi, je tiens à remercier cordialement les membres du comité, les responsables des centres de formation continue, les organisateurs de la Journée annuelle et des examens ainsi que les membres actifs de la SSMS, tout particulièrement Barbara Bühlmann et son équipe, de leur engagement et de leur excellente collaboration.

Nottwil, le 22.10.2009

Dr méd. Beat Villiger
président de la SSMS/SGSM