

Rapport annuel SGSM / SSMS 2010

Beat Villiger, Président

Au cours de l'exercice 2010, 3 séances du Comité et une retraite de 2 jours ont eu lieu. Lors de la 1^{re} séance, les objectifs pour la période administrative 2010 ont été fixés et les portefeuilles ont été redistribués à la suite de la réélection de Pierre Etienne Fournier. Enfin, les besoins et les nouvelles situations du personnel au sein du Comité ont été réajustés à l'occasion de la retraite.

Distribution des portefeuilles :	2010	2011
SSMS	BV	SK
FMH	BV (MM)	SK (MM)
CFC	GC/SK	GC
Crédits	HF	HF
Science/Universités	GG	GG
Swiss Olympic/OFSP	BV	WOF/SK
Association/cercle des médecins	JCK/WOF	JCK
Finances	GG	PEF
Revue	WOF	WOF
Page d'accueil	RB	RB
Prix scientifiques	GG	GG
Physiothérapie	HF	HF
Relations internationales	BV/SK (PJ)	SK (PJ)
Membres	CAM	PEF
Dopage	RB	PF
Promotion de la santé		Successeur BV
Prestations de services		JCK (GC)
RP/Représentation des intérêts		WOF (SK)
Secrétariat	BBS	BBS

Conformément aux objectifs fixés pour la période administrative 2010, la mise en œuvre a été entamée. L'activité s'est concentrée sur la mise en place de la nouvelle organisation de la formation continue décidée en 2008 et commencée en 2009, la création d'une nouvelle vision et d'un nouveau positionnement de la SSMS en raison des derniers développements et de l'enquête menée en 2007 auprès des membres ainsi que la résolution des problèmes dans le domaine du suivi médico-sportif dans le sport de haut niveau et de compétition (SOMC / Bases ou association / cercles des médecins).

1. Réorganisation de la formation continue

Le programme de formation continue de la SSMS révisé et renouvelé par le Comité a été adopté et soumis à la FMH pour accord. A ce propos, je souhaite remercier chaleureusement Susi Kriemler et Geri Clenin pour le travail important qu'elles ont accompli.

La nouvelle organisation des cours dans le domaine de la formation continue pour le certificat de capacité en médecine du sport SGSM/SSMS a fait ses preuves chez les professeurs et les participants conformément à l'évaluation. La limitation à trois jours maximum et la répartition sur 8 lieux de cours différents semblent notamment améliorer le rendement. Au vu des expériences de la première année, il a été décidé de réduire le nombre de participants de 30 à 24 au maximum.

L'examen oral et écrit a également été légèrement modifié ; une modification fondamentale de l'examen ne devrait être toutefois possible avant 2012 pour des raisons organisationnelles et financières. Le lieu d'examen à Ittigen a fait ses preuves et sera maintenu.

La question de la formation continue pratique n'est malheureusement pas encore réglée. Le nombre insuffisant de places en formation continue et la définition floue de l'activité attribuable à l'association et au cercle des médecins rendent impossible une formation continue pratique optimale du point de vue qualitatif dans de nombreux cas. En premier lieu, l'introduction d'un journal de bord a été décidée. En outre, les critères de la formation continue pratique pour les membres de la SSMS seront redéfinis. La mise en œuvre devrait être possible au plus tôt à la fin de l'année 2011.

2. Nouveau positionnement du SGSM/SSMS

Lors de la retraite, le Comité s'est penché sur la nouvelle orientation de la SSMS et la nouvelle orientation introduite en temps opportun en 2009 qui repose sur l'enquête menée en 2007 auprès des membres et sur les nouvelles exigences de la société.

Les discussions en cours relatives aux missions de la médecine du sport dans la société moderne de la santé ont permis au Comité de faire son autocritique en concluant que nous nous sommes trop peu occupés, au cours des dernières années, de notre positionnement auprès du grand public et que nous ne sommes donc pas assez connus comme principal organe de la médecine du sport en Suisse. Nous ne sommes notamment pas parvenus à définir clairement notre position par rapport aux autres acteurs, tels que l'association des scientifiques du sport nouvellement créée, Swiss Olympic, OFSPO, OFSP, ADS, GOTS, kinésithérapeutes et psychologues du sport, ni à imposer nos demandes légitimes.

Quels sont les objectifs de la SSMS ? Qu'entendons-nous par médecine du sport ? Quelles sont nos missions principales ? L'analyse a démontré que la SSMS doit réaliser les 4 missions principales suivantes :

1. Promotion de la santé par l'activité physique et le sport
2. Garantie de la formation prégraduée, postgraduée et continue
3. Nouvelles prestations de services pour les membres
4. Représentation des intérêts avec groupes d'intérêts communs et réseau pour la médecine du sport

Les objectifs de mission relatifs aux 4 missions principales ont été discutés et sont à l'étude. Cette discussion n'a pas pu être arrêtée en 2010 comme cela était prévu. Les responsabilités ont été ainsi redéfinies dans le cadre de la réorganisation du Comité et des propositions ont été soumises aux membres pour la prise de position en 2011.

Outre le retour à nos missions d'origine dans le cadre de la promotion de la santé par l'activité physique et le sport dans la société et la représentation des intérêts de nos membres à tous les niveaux, la nouvelle vision de la SSMS consiste à exercer plus d'influence sur les questions relatives à la médecine du sport afin de pouvoir participer plus activement aux prises de décision sur le développement de la médecine du sport en Suisse.

3. Nouvelles prestations de services

Prévue pour l'année 2010 après le succès du dossier « Sport & Droit », l'élaboration d'un dossier similaire relatif au problème du « suivi médico-sportif à l'occasion des manifestations sportives » n'a pas pu être encore réalisée à l'instar de la création d'une sorte d'infobibliothèque avec les présentations standard relatives aux problèmes médico-sportifs et à la promotion de la santé. Il a été démontré que l'accomplissement de ce type de missions est toujours plus difficile à terminer dans le système de milice. La solution n'est pas simple. Le nouveau Comité devra toutefois se consacrer à cette problématique.

Créé en raison de l'importance croissante de l'activité de l'association et du cercle et des problèmes spéciaux qui y sont liés, le nouveau département de l'association et cercle des médecins VVC au sein du Comité a fait ses preuves. La représentation des intérêts de cet important groupe de membres, probablement négligée jusqu'à présent, a désormais trouvé en Jean Claude Küttel son interlocuteur dans le Comité et un représentant direct dans différentes commissions. Les activités ont déjà entraîné des réactions positives à différents niveaux.

La poursuite du développement de la page d'accueil a également été discutée afin de tenir compte du souhait des membres de profiter d'une meilleure communication et information internes sur les événements et les directives.

4. Partenaires

FMH :

Pour le compte de la FMH, nous avons continué à nous pencher sur les problèmes des aspects juridiques, en particulier sur la problématique de la responsabilité civile lorsque les médecins du sport exercent leur activité à l'étranger ainsi que pour le traitement des sportifs étrangers dans le cadre des manifestations sportives. Pour le

moment, aucune solution n'est en vue. Le problème de la protection des données et de la vie privée dans le suivi des athlètes reste également irrésolu.

En 2010, aucun changement n'a eu lieu dans le domaine de la liste des valeurs diagnostiques et de la transparence des examens médico-sportifs importants.

SOMC/Medical Bases :

En 2009, la nouvelle organisation prévue du suivi dans le sport de haut niveau Sportmed avec une redéfinition du Swiss Olympic Medical Center et Bases a fortement pesé sur notre relation avec Swiss Olympic. Il s'agissait là d'un affaiblissement ciblé de la médecine du sport qui devait être réattribuée aux sciences du sport. De plus, des « participations » personnelles et financières accrues devaient être demandées aux institutions et membres prestataires bien qu'ils travaillent depuis des années à des tarifs non rentables tout en fournissant de nombreux services bénévoles pour le sport de haut niveau.

Le désaccord portait avant tout sur les responsabilités dans le domaine des essais de performance et sur la réorganisation d'un contrôle de qualité « excessif » et non finançable. Le concept a prévu de façon simplifiée une réduction de l'activité du médecin du sport dans le sport de haut niveau à des prestations médicales peu onéreuses pour une participation financière accrue et une influence moindre.

La SSMS a pris la tête de cette discussion en 2010. Au cours de différentes discussions, Swiss Olympic a été clairement informé que les conditions inacceptables et le mépris manifeste de nos services fournis depuis des années a mené à un retrait commun des membres de la SSMS du suivi médical du sport de haut niveau.

En collaboration avec les associations plus grandes qui, pour la plupart, étaient satisfaites de nos services et ne souhaitaient donc pas de modifications fondamentales, et après consultation de la direction de Swiss Olympic, un nouveau concept Sportmed a été élaboré : La SSMS redéfinit, pour le compte de Swiss Olympic, l'assistance médico-sportive des sportifs de haut niveau tout en continuant à être responsable de la formation continue des médecins de l'association et des contrôles de qualité des services médico-sportifs.

Les membres de la SSMS effectuent des visites du site pour les accréditations ou les réaccréditations de SOMC et Medical Bases et disposent d'un droit de proposition dans le cadre de la commission Sportmed qui vient d'être créée. Swiss Olympic a également reconnu la médecine du sport en tant que partenaire réel et autonome et a renoncé à l'idée d'une subordination de la médecine du sport aux sciences du sport.

Après avoir clarifié la situation et avec la bonne volonté apparente de la part de Swiss Olympic, les deux institutions ont retravaillé ensemble de manière constructive et réalisé avec succès les accréditations de SOMC's et Medical Bases.

Sociétés spécialisées :

La Société suisse de cardiologie souhaite une collaboration plus étroite avec la SSMS dans le domaine de la cardiologie sportive. C'est pourquoi elle nous a conviés à son congrès annuel 2011 à Saint-Gall (8–10 juin) en tant que société invitée. De plus, une force opérationnelle permanente des deux sociétés dans le domaine de la « prévention de la mort subite par arrêt cardiaque dans le sport » est prévue.

5. Directives

En 1998 déjà, la SSMS avait publié une des premières recommandations sur la prévention de la mort subite par arrêt cardiaque. Ces recommandations correspondent encore largement aux connaissances actuelles dans les grandes lignes. De nouvelles études ont toutefois démontré que la réalisation supplémentaire d'un ECG de repos chez tous les sportifs de haut niveau entraîne une réduction significative des cas de mort subite par arrêt cardiaque ; de nouvelles directives ont été élaborées sous la direction du président par les cardiologues du sport Max Hintermann et Stefan Goerre (que nous remercions) et en collaboration avec les représentants de la cardiologie du sport de la Société suisse de cardiologie (Christian Schmied) puis elles ont été publiées dans notre revue.

6. Recherche médico-sportive

Bien que les fonds de la SSMS soient très limités, un nouveau prix scientifique pour 2011 peut être mis au concours avec le soutien de l'entreprise Mepha (SSMS & Mepha respectivement CH 15 000.–, au total CHF 30 000.–). La mise au concours a eu lieu dans le numéro 1/2011 de notre revue ainsi que sur la page d'accueil.

La distinction de la meilleure affiche est toutefois renouvelée à la session annuelle.

7. Relations internationales

Toujours plus importantes, les relations internationales deviennent également toujours plus coûteuses. La SSMS a cherché à s'investir de manière accrue en renforçant avant tout sa collaboration avec l'EFSMA. En tant que représentant de la SSMS, Peter Jenoure, assesseur dans le Comité de cette organisation, y a fait valoir nos intérêts (nous l'en remercions). L'accroissement des contacts avec l'ECSS et la FIMS est également envisagé.

De plus, le Comité a décidé que la SSMS deviendra membre collectif de la FIMS. Les membres reçoivent ainsi automatiquement par e-mail la mise à jour de Sportmed ainsi que l'International Sportmed Journal. La SSMS prend les frais en charge.

En raison des ressources personnelles et financières manquantes, nous avons renoncé à l'organisation prévue du congrès médico-sportif D-A-CH dans le cadre de

la session annuelle 2010 en collaboration avec les sociétés médico-sportives d'Allemagne et d'Autriche.

8. RP/Représentation des intérêts

Afin d'atteindre nos objectifs ambitieux, il est important d'unir, d'une part, tous les médecins exerçant dans la branche médico-sportive au sein de la SSMS et, d'autre part, de nous faire connaître ou de nous établir auprès du grand public comme la commission médico-sportive de Suisse. Nous devons chercher en même temps à mieux conseiller les médias dans le domaine technique.

Afin de réaliser cela, le Comité, en la personne de Walter O. Frey, a désigné un nouveau responsable du portefeuille « relations publiques » qui sera chargé de coordonner les activités.

2010 fut une année de travail intense pour le Comité. C'est pourquoi, je souhaiterais remercier vivement les membres du Comité, les responsables des cours de formation continue et des examens, les organisateurs de la session annuelle, les délégués du Comité, les membres actifs de la SSMS et avant tout Barbara Bühlmann, Peter Salchli et l'équipe de BBS pour leur engagement et leur collaboration fructueuse.

Je vous dis désormais au revoir après 6 ans d'activité comme président du Comité de la SSMS auquel je peux encore appartenir pour une année en tant que président sortant. Cela fut pour moi un très grand honneur d'exercer une phase de mon activité en tant que médecin du sport, phase qui fut également intense en travail fourni et à laquelle je me suis dévoué « corps et âme ». La chance d'avoir participé à la nouvelle orientation de la médecine du sport suisse au plus haut niveau me remplit d'une grande gratitude et d'une grande satisfaction. Je remercie chaleureusement tous ceux qui y ont prêté leur assistance.

Nous avons déjà accompli certaines choses, mais il reste encore beaucoup à faire. Je vous souhaite à tous, et notamment à mes collègues du Comité, la force et le temps nécessaires pour accomplir cette mission intéressante et si importante pour la médecine du sport suisse.

Dr. méd. Beat Villiger
Président SGSM/SSMS

Nottwil, le 22/10/2010