

Prise de Position sur l'enseignement prégradué en médecine du sport et de l'exercice

acceptée par l'assemblée des délégué·e·s de la swimsa le 16 novembre 2019 à Zürich
La version originale du document a été écrite en français.



Image produite par et appartenant à [Movement For Movement](#), dirigé par Ann Gates, [@exerciseworks](#)
Reproduction aimablement autorisée par Ann Gates, [Movement For Movement](#), [@exerciseworks](#)
L'autorisation de reproduction est valable uniquement pour la présente prise de position.

1. Introduction

La médecine du sport et de l'exercice (MSE) est composée de deux disciplines différentes mais liées, à savoir la médecine du sport et la médecine de l'exercice. (1) La médecine du sport s'intéresse à la prévention, au diagnostic et à la prise en charge des atteintes musculo- squelettiques et des problèmes médicaux liés à l'activité physique (AP), alors que la médecine de l'exercice utilise l'AP afin de prévenir l'apparition et de traiter les maladies non transmissibles (MNT). (1,2) La MSE est reconnue en tant que spécialisation médicale à part entière dans 26 pays dans le monde. (3) Néanmoins, cette discipline reste peu, voire pas enseignée durant les études de médecine. (4, 5)

2. Call to Action

La swimsa reconnaît que...

1. ...les atteintes musculo-squelettiques sont très prévalentes (blessures liées au sport comprises) et que celles-ci limitent les activités de la vie quotidienne ainsi que la productivité.
2. ...l'inactivité physique est reconnue comme le quatrième facteur de risque de mortalité au niveau mondial et qu'elle est considérée comme une pandémie.

3. ...des efforts majeurs sont nécessaires par les autorités suisses afin d'intensifier les mesures freinant la pandémie de l'inactivité physique.

La swimsa demande...

1. ...aux facultés de médecine de remédier dans les meilleurs délais au manque d'enseignement en MSE afin de préparer au mieux les futur·e·s médecins du pays et ce conformément aux objectifs contenus dans PROFILES ainsi qu'au « Plan d'action mondial pour l'activité physique 2018-2030 » de l'OMS.
2. ...aux facultés de médecine d'évaluer les différentes possibilités de dispenser un tel enseignement (cours ex-cathedra, apprentissage par problème, enseignement en ligne, ...) et de choisir le format leur correspondant le mieux.
3. ...aux étudiant·e·s en médecine en suisse de plaider pour l'inclusion de la MSE dans le curriculum médical afin d'être équipé·e·s avec des connaissances sur les mesures de prévention et des habiletés pour conseiller les patient·e·s.
4. ...aux organes législatifs suisses d'agir afin de mieux former les professionnel·le·s de la santé en médecine de l'exercice, qui correspond à un point du « Plan d'action mondial pour l'activité physique 2018-2030 » de l'OMS.

La swimsa s'engage à...

1. ...promouvoir la médecine du sport et de l'exercice à travers des campagnes de sensibilisation et des projets.
2. ...suivre de près les mesures implémentées pour contrôler la pandémie et de représenter les opinions des étudiant·e·s en médecine auprès des acteurs clés

3. Texte principal

Les atteintes musculo-squelettiques sont hautement prévalentes dans la population générale des pays développés et en voie de développement et limitent grandement les activités de la vie quotidienne ainsi que la productivité. (6-8) Les blessures liées au sport sont également fréquentes avec une prévalence d'environ 20% dans un échantillon représentatif de la population danoise. (9) Enfin, en raison de l'augmentation de la prévalence des MNT, la recherche de mesures de prévention et de traitements efficaces est devenue une priorité mondiale (10-12) et l'AP est l'un des moyens de les combattre. (13-15) Parallèlement, l'inactivité physique est reconnue comme étant le quatrième facteur de risque de mortalité au niveau mondial et est considérée comme une pandémie. (13) En 2018, l'organisation mondiale de la santé (OMS) a publié le « Plan d'action mondial pour l'activité physique 2018-2030 » qui a pour but de réduire de 15% la prévalence de l'inactivité physique d'ici à 2030. (16) Afin d'atteindre cet objectif, un des points principaux de ce plan est d'enseigner la promotion et la prescription d'AP aux professionnel·le·s de la santé. (16) Enfin, la Suisse en tant que membre de

l'Organisation des Nations Unies (ONU) s'est engagée à atteindre les 17 Objectifs de Développement Durables (ODD) de l'Agenda 2030 de l'ONU d'ici à 2030. (17) En plus des bénéfices directs sur la santé, l'AP engendre de nombreux bénéfices indirects dans les domaines du social, de l'économie et de l'environnement. (16) Le « Plan d'action mondial pour l'activité physique 2018-2030 » de l'OMS considère que l'AP joue un rôle important dans 13 des 17 ODD de l'Agenda 2030 de l'ONU. (16)

Depuis l'an 2000, plusieurs études sont arrivées à la conclusion que les médecins, et plus particulièrement les médecins généralistes, n'ont pas assez de connaissances quant aux bienfaits de l'AP, manquent d'assurance lorsqu'il s'agit de prescrire de l'AP ou d'adresser des patients vers un spécialiste en MSE. (18-21) De la même façon, une étude britannique a montré que les étudiant·e·s en médecine sous-estiment les risques de l'inactivité physique, ne connaissent pas les recommandations en matière d'AP et manquent d'assurance lorsqu'il s'agit de donner des conseils par rapport à l'AP. (22) Malgré les nombreuses évidences scientifiques montrant le rôle majeur de l'AP dans la promotion et le traitement de presque toutes les MNT, il existe un manque systématique de connaissance et d'enseignement dans les écoles de médecine. (13-15) Cependant, certaines études suggèrent que les étudiant·e·s en médecine seraient motivé·e·s à en apprendre plus sur la MSE. (23) Depuis 2018, le mouvement *Movement For Movement* met gratuitement à disposition des écoles de médecine du Royaume-Uni des ressources d'apprentissage sur l'AP. (24, 25) L'université de Lancaster (Royaume-Uni) a joué un rôle de pionnier en intégrant l'ensemble de ces ressources d'apprentissage dans son cursus pré-gradué de médecine afin de préparer au mieux les médecins de demain. (24) Enfin, et de manière réjouissante, les universités de Nottingham (Royaume-Uni), de Caroline du Sud (USA) et de Téhéran (Iran) ont également introduit avec succès des enseignements en médecine du sport et/ou de l'exercice. (26-28)

En Suisse, les *Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland (PROFILES)*, écrits par des experts suisses sous mandat de la Commission interfacultaire médicale suisse (CIMS), régissent les connaissances et compétences que les étudiant·e·s en médecine doivent acquérir afin de pouvoir gérer les situations lors de leur premier jour d'assistantat. (29) En 2019, une étude a démontré que 32 objectifs contenus dans PROFILES sont liés à la MSE, dont 20 ont trait à l'AP. (30) Malheureusement, cette même étude a révélé que, durant l'année académique 2018-2019, uniquement quatre des huit universités suisses, enseignant la médecine, dispensaient des cours de MSE dans leur cursus prégradué. Ces cours étaient extrêmement limités tant au niveau de leur contenu que de leur durée. Enfin, seule deux parmi ces quatre universités dispensait un cours portant sur l'AP. Quatre universités sur huit proposaient des cours à option de MSE. Dans le cas où ces cours sont plus

exhaustifs, ils restaient malheureusement limités à un nombre très restreint d'étudiant·e·s. Les enseignements en MSE obligatoires et à option sont résumés dans les tableaux 1 et 2 ci-dessous. Pour finir, cette étude a également réalisé un sondage parmi tou·te·s les étudiant·e·s en médecine de Suisse entre avril et octobre 2017 afin d'évaluer leur connaissance sur la MSE et s'ils souhaitaient un enseignement dans ce domaine où 1764 étudiants ont participé (22.9% des étudiant·e·s en médecine de Suisse et 482% de la taille d'échantillon nécessaire). Un·e étudiant·e sur deux n'était pas au courant que la MSE s'intéresse à la prévention et au traitement des MNT. Enfin, 95% des étudiant·e·s interrogé·e·s ont exprimé le souhait d'avoir un enseignement en MSE soit sous forme de cours obligatoires, soit sous forme de cours à option ou les deux.

4. Bibliographie

1. Jaques R, Loosemore M. Sports and exercise medicine in undergraduate training. *The Lancet*. 2012;380(9836):4-5.
2. Humphries D, Jaques R, Dijkstra HP. A Delphi developed syllabus for the medical specialty of sport and exercise medicine. *Br J Sports Med*. 2018;52(8):490-2.
3. Ergen E. Roots of Sports Medicine. *Arch Med Deporte*. 2014;31(4):263-7.
4. Weiler R, Chew S, Coombs N, Hamer M, Stamatakis E. Physical activity education in the undergraduate curricula of all UK medical schools: are tomorrow's doctors equipped to follow clinical guidelines? *Br J Sports Med*. 2012;46(14):1024-6.
5. Pandya T, Marino K. Embedding sports and exercise medicine into the medical curriculum; a call for inclusion. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):306.
6. Palazzo C, Ravaud JF, Papelard A, Ravaud P, Poiraud S. The burden of musculoskeletal conditions. *PLoS One*. 2014;9(3):e90633.
7. Aboderin I, Nanyonjo A. Musculoskeletal health conditions among older populations in urban slums in sub-Saharan Africa. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2017;31(2):115-28.
8. Daneshmandi H, Choobineh AR, Ghaem H, Alhamd M, Fakherpour A. The effect of musculoskeletal problems on fatigue and productivity of office personnel: a cross-sectional study. *J Prev Med Hyg*. 2017;58(3):E252-e8.
9. Bueno AM, Pilgaard M, Hulme A, Forsberg P, Ramskov D, Damsted C, et al. Injury prevalence across sports: a descriptive analysis on a representative sample of the Danish population. *Inj Epidemiol*. 2018;5(1):6-.
10. Ding D, Lawson KD, Kolbe-Alexander TL, Finkelstein EA, Katzmarzyk PT, van Mechelen W, et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*. 2016;388(10051):1311-24.

11. Merkur S, Sassi F, McDaid D. Promoting health, preventing disease: is there an economic case? Copenhagen; : WHO; 2013. 72 p.
12. World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020. Geneva; : WHO; 2013. 103 p.
13. Kohl HW, 3rd, Craig CL, Lambert EV, Inoue S, Alkandari JR, Leetongin G, et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *The Lancet*. 2012;380(9838):294-305.
14. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*. 2012;380(9838):219-29.
15. Khan KM, Thompson AM, Blair SN, Sallis JF, Powell KE, Bull FC, et al. Sport and exercise as contributors to the health of nations. *The Lancet*. 2012;380(9836):59-64.
16. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
17. Session UNJGA. Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. 2015.
18. Jorgensen TK, Nordentoft M, Krogh J. How do general practitioners in Denmark promote physical activity? *Scand J Prim Health Care*. 2012;30(3):141-6.
19. Attalin V, Romain AJ, Avignon A. Physical-activity prescription for obesity management in primary care: attitudes and practices of GPs in a southern French city. *Diabetes Metab*. 2012;38(3):243-9.
20. Buffart LM, van der Ploeg HP, Smith BJ, Kurko J, King L, Bauman AE. General practitioners' perceptions and practices of physical activity counselling: changes over the past 10 years. *Br J Sports Med*. 2009;43(14):1149-53.
21. Abramson S, Stein J, Schaufele M, Frates E, Rogan S. Personal Exercise Habits and Counseling Practices of Primary Care Physicians: A National Survey. *Clin J Sport Med*. 2000;10(1):40-8.
22. Dunlop M, Murray AD. Major limitations in knowledge of physical activity guidelines among UK medical students revealed: implications for the undergraduate medical curriculum. *Br J Sports Med*. 2013;47(11):718-
23. Osborne SA, Adams JM, Fawkner S, Kelly P, Murray AD, Oliver CW. Tomorrow's doctors want more teaching and training on physical activity for health. *Br J Sports Med*. 2017;51(8):624-5.
24. Gates AB, Swainson MG, Isba R, Wheatley RG, Curtis FA. Movement for Movement: a practical insight into embedding physical activity into the undergraduate medical curriculum exemplified by Lancaster Medical School. *Br J Sports Med*. 2019;53(10):609-10.

25. Gates AB, Kerry R, Moffatt F, Ritchie IK, Meakins A, Thornton JS, et al. Movement for movement: exercise as everybody's business? Br J Sports Med. 2017;51(10):767-8.
26. Gates AB. Training tomorrow's doctors, in exercise medicine, for tomorrow's patients. Br J Sports Med. 2015;49(4):207-8.
27. Trilk JL, Phillips EM. Incorporating 'Exercise is Medicine' into the University of South Carolina School of Medicine Greenville and Greenville Health System. Br J Sports Med. 2014;48(3):165-7.
28. Noormohammadpour P, Halabchi F, Mazaheri R, Mansournia MA, Alizadeh Z, Seif Barghi T, et al. Designing and implementing a curriculum for Sports and Exercise Medicine elective course for undergraduate medical students of Tehran University of Medical Sciences. Br J Sports Med. 2018.
29. Michaud PA, Jucker-Kupper P, and members of the Profiles working group. PROFILES; Principal Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland. Bern: Joint Commission of the Swiss Medical Schools; 2017.
30. Carrard J, Pandya T, Niederhauser L, Infanger D, Schmidt-Trucksäess A, Kriemler S. Should sports and exercise medicine be taught in the Swiss undergraduate medical curricula? A survey among 1764 Swiss medical students. BMJ Open Sport & Exercise Medicine. 2019;5(1):e000575.