

La Société Luxembourgeoise de Médecine du Sport (SLMS) a 60 ans

Charles Delagardelle,

Service de cardiologie du Centre Hospitalier de Luxembourg

Président actuel de la SLMS

Abstract:

Although this review will mainly deal with the last 10 years of the society's history there are several important changes which occurred during this relatively short period. The most important was the creation of the first clinical sports medicine department in Luxembourg in 2004. This modern new infrastructure was made possible by the recruitment of 2 highly competent sports physicians, the excellent collaboration of the governing board of the Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) and the support of the sports minister. In 2008 the new department received the label "Medical Olympic Centre of Luxembourg". One year later a Research Lab of Sports Medicine (CRP-Santé) was completed the concept. Thus within 4 years the structure of Luxembourgish sports medicine was completely rearranged and today integrates orthopaedic surgery and traumatology, functional rehabilitation, sports cardiology, exercise physiology, physiotherapy and specific sports medicine research. An important new challenge of SLMS will be to integrate the external sports physicians into this new complex infrastructure.

Another ongoing mission of SLMS will be the education and training of new young sports medicine specialists. Here the new department could play an outstanding role and the SLMS is in close negotiations with the University of Luxembourg in charge of overall academic education in Luxembourg. A recruitment of new young sports physicians is necessary to perpetuate the routine sports medicine exams in the 15 regional centres in Luxembourg, where such an exam is mandatory in order to get an official sports licence. Since 2010, resting ECG's have been added for all new licence candidates according to the European cardiological and International Olympic Committee guidelines.

New young sports physicians will also be needed to assure the medical attendance of the different national teams of Luxembourg. Until 1985 these activities were confined only to the Olympic teams, every 4 years, but since the implementation of the Games of the Small European Countries in 1985, where rather big teams represent Luxembourg every two years, this mission has become more important.

The history of SLMS reflects the development both of sports and sports medicine during the last 60 years. At the beginning of the 21th century, sports medicine is well settled in the Grand-duchy of Luxembourg.

Passer en revue l'histoire de 60 ans d'un groupement professionnel serait normalement une tâche assez laborieuse, mais dans le cas de la SLMS c'est plutôt chose facile. En effet le Dr. Jean Felten avait publié en 2003 une excellente revue de cette société publiée dans le « Bulletin » 2003 (Bull. Soc.

Sci. Med. 1/2003 p 63-73, également enregistré sur le site de la SLMS). Dans cet article il a retracé en détail l'histoire mouvementée de la société de 1951 à 2001. Désormais il s'agit d'ajouter les 10 dernières années, elles aussi très mouvementées car pendant cette décennie la médecine du sport luxembourgeoise a subi des changements importants.

Pour rappel: Le président fondateur était le Dr. Charles Jones (gynécologue) qui restait en fonction jusqu'à sa mort inopinée en 1963. Ses successeurs furent le Dr. Jos Peters (interniste) de 1963-1966, le Dr. Emile Gretsch (gynécologue) de 1966-1979, le Dr. Jean Felten (chirurgien) de 1979-1988, le Dr. Ernest Weicherding (généraliste) de 1988-2007, et, depuis 2007, le Dr. Charles Delagardelle (cardiologue). Au vu des spécialités des différents présidents on constate que la SLMS est une société ouverte à différentes spécialités de la médecine. Sans doute ces différentes spécialités ont influencé les accents mis pendant les différentes présidences.

Plusieurs chapitres seront passés en revue : La création d'un service « clinique » de médecine du sport à Luxembourg, l'organisation de congrès et la formation continue, l'encadrement des différentes équipes Luxembourgeoises, la formation de nouveaux jeunes médecins du sport ici à Luxembourg, les nouvelles méthodes au sein de l'examen médico-sportif, la poursuite de la lutte contre le dopage et la lutte contre l'inactivité physique, la prévention secondaire en cardiologie et de blessures sportives.

1. La création d'un service « clinique » de médecine du sport à Luxembourg

Une première tentative avait été faite fin 2000. La direction du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) montrait un réel intérêt à une telle création de service, mais c'étaient finalement les responsables du gouvernement d'alors qui refusaient.

En 2003 le projet a été relancé et des responsables pour la partie orthopédique et physiologie de l'effort ont été trouvés : Le Dr. Romain Seil, orthopédiste et le Dr. Axel Urhausen, médecin du sport, tous les 2 professeurs agrégés de l'université de Homburg/Sarre. Dans ce contexte on peut souligner que la SLMS a entretenu depuis les années 1980 d'excellentes relations avec l'institut universitaire de médecine du sport de la Sarre. Contrairement au premier essai le projet a été fortement soutenu par le nouveau ministre responsable du sport et c'est ainsi que le département de médecine du sport a pu commencer ses activités en septembre 2004.

En 2005 une convention entre le CHL et le département ministériel des sports a été signée qui, par la suite, devait se développer de façon constructive et harmonieuse.

En 2008 le nouveau département de médecine du sport du CHL a obtenu le « label » prestigieux du Comité Olympique Luxembourgeois « Centre Médical Olympique Luxembourgeois » qui se base sur un catalogue de critères d'excellence concernant la pratique médicale clinique, la formation et la recherche en médecine du sport. Pour cela le nouvel institut a été évalué par un comité d'experts internationaux dont, entre autres, le directeur des affaires scientifiques du Comité Olympique International (CIO).

Pour compléter cette nouvelle infrastructure médico-sportive on a pu inaugurer en 7/2009 un laboratoire de Recherche en Médecine du Sport évoluant dans le cadre des centres de recherche publique (CRP-santé) et dirigé par le Dr. Daniel Theisen, professeur en kinésithérapie de l'université de Louvain.

En moins de 10 ans on a mis sur pied une infrastructure de médecine du sport absolument comparable avec les meilleures institutions de nos pays avoisinants, qui, à l'encontre de notre pays, sont toutes des institutions universitaires.

Alors qu'en 2000 on n'avait que la SLMS et un seul médecin responsable du département ministériel des sports, on dispose aujourd'hui d'un assez grand département associant orthopédie, traumatologie, kinésithérapie et réadaptation fonctionnelle, physiologie de l'effort et cardiologie du sport.

Evidemment la création de ce service au sein du CHL a provoqué, à juste titre, une certaine méfiance de la part des autres centres hospitaliers luxembourgeois et aussi des autres médecins du sport n'appartenant pas au CHL. Il est indispensable pour les responsables du nouveau département de rester ouvert et de coopérer avec tous les autres médecins du sport luxembourgeois. Ceci compte également pour la SLMS bien représentée au sein du nouveau département. Il semble qu'on est en train de trouver des terrains d'entente correcte.

Pour le nouveau département clinique, qui a connu un excellent démarrage, il s'agit de rester attentif et de tout faire pour défendre partout les intérêts de la médecine du sport luxembourgeoise qui entretemps a déjà su marquer sa place sur la carte médico-sportive européenne. Une belle occasion s'offre actuellement au niveau des relations avec l'université de Luxembourg - elle-même fondée en 2003 - dans l'optique de la création d'un département de sciences du sport et, pourquoi pas ultérieurement d'une faculté de médecine du sport. Entre autre le nouveau département a un rôle important à jouer dans la formation de futurs jeunes médecins du sport qui pourront y faire (et le font déjà) des stages pratiques

2. L'organisation de congrès et la formation continue

Dans les années 1980 la SLMS avait organisé 4 « Journées de la Médecine du sport », en 1984 (Traumatologie de la cheville et du genou), en 1985 (Sport et 3e âge), en 1986 (Sport et Colonne vertébrale) et en 1988 (Cœur et Appareil locomoteur). Ces 4 journées avaient connu un bon succès et la tradition a été continuée plus tard dans les années 1990. Entretemps, en 1993, le Comité National Olympique (COSL) avait remis sur pied une véritable commission médicale et, depuis, les relations entre médecins du sport et le mouvement olympiques sont devenues excellentes. Dans la commission médicale du COSL sont réunis, à titre égalitaire, les kinésithérapeutes et les médecins du sport. Il y a eu à partir de 1990 tout une série de jeunes kinésithérapeutes très engagés et très bien formés qui apprécieraient cette étroite collaboration avec les médecins du sport et, ensemble, on assistait à des congrès internationaux on organisait des formations locales. Finalement on a décidé d'organiser tous les 4 ans, pendant les années olympiques un congrès international dénommé « Sportmedica » Grâce à l'entremise de notre ami le professeur Xavier Sturbois, professeur en médecine du sport de

l'université de Louvain et en même temps membre de la commission de médecine du sport du CIO, on a obtenu le label « cours officiel du CIO ».

Jusqu'aujourd'hui 4 de ces congrès Sportmedica ont été organisés : en 1996 : « Entraînement de la force et concepts actuels de l'entraînement et de la prise en charge des blessures sportives », en 2000 : « L'évolution des entraînements du sport : Optimisation, prévention de blessures », en 2004 : « La pratique sportive chez l'enfant: Risques d'une pratique intensive et une jeunesse de plus en plus sédentaire: Le défi de la médecine du sport » et en 2008 : « Optimisation de l'activité physique ; Implications pour le sport, la prévention et la rééducation »

Contrairement aux congrès plutôt monothématiques des années 70 et 80 la nouvelle série de congrès, à partir de 1996, ciblait non seulement la médecine du sport proprement dite, mais également l'entraînement des sportifs et, par ce biais, tout l'encadrement des sportifs, en premier lieu les entraîneurs. Sans doute l'intérêt pragmatique des kinésithérapeutes du sport a joué de façon significative dans le choix des sujets.

3. L'encadrement des différentes équipes Luxembourgeoises

Avant la deuxième guerre mondiale il n'y avait pas d'encadrement médical de nos sélections olympiques. L'encadrement systématique des sélectionnés olympiques luxembourgeois n'a commencé que par après le vrai 'encadrement médical systématique des sélections olympiques luxembourgeoises n'a commencé qu'en 1976.

Encadrement médical et kiné. des sélections luxembourgeoises aux JO d'été après 1945

Année	Lieu	participants	médecin	kiné
1948	Londres	52		M. Berchem
1952	Helsinki	49	Dr. P.Moitzheim	M. Berchem
1956	Melbourne	11	Dr. J.Schiltz	
1960	Rome	53	Dr. J. Schiltz	F. Bouronne
1964	Tokyo	12		F. Berchem
1968	Mexiko	5		
1972	Munich	11	Dr. R. Bürger	F. Berchem
1976	Montréal	8	Dr. J. Felten	F. Berchem
1980	Moscou	3	Dr. J. Felten	R. Krecké
1984	Los Angeles	5	Dr. J. Felten	F. Berchem
1988	Séoul	8	Dr. J. Felten	R. Krecké
1992	Barcelone	6	Dr. C.Delagardelle	R. Krecké
1996	Atlanta	6	Dr. C.Delagardelle	R. Krecké
2000	Sydney	7	Dr. C.Delagardelle	R. Krecké
2004	Athènes	10	Dr. C.Delagardelle	P.Feiereisen
				Feiereisen /
2008	Beijing	14	Dr. A. Urhausen	Wennig

Alors que jusqu'au début des années 80 il s'agissait, en premier lieu, d'encadrer tous les 4 ans les sélections olympiques il y a eu, surtout à partir de la création des Jeux des Petits États Européens (JPPE) en 1985, des encadrements très réguliers pour ces jeux biennuelles. Comme les délégations dépassent régulièrement 120 personnes, les encadrements médico-sportifs et kinésithérapeutiques ont évidemment augmenté en volume et en nombre. S'ajoutent à cela les Jeux de la Francophonie, les Jeux de la Jeunesse Européenne, les Jeux Olympiques de la Jeunesse, etc. qui doivent être encadrés régulièrement.

En 1995 quand les JPPE ont eu lieu à Luxembourg la SLMS a dû faire un effort particulier pour encadrer cette manifestation à 3 niveaux: D'abord l'encadrement de la sélection luxembourgeoise, ensuite la surveillance médicale sur les différents sites de compétition et finalement l'organisation des contrôles de dopage. On peut dire que cette mission complexe et laborieuse a été accomplie à la satisfaction de tout le monde. Dans ce contexte on peut signaler que les préparations en vue de la 2e organisation des JPPE à Luxembourg en 2013 ont déjà commencé.

Pour organiser de tels encadrements la seule « faculté médicale » ne suffit plus. Il faut entre autres des pharmaciens dévoués qui aident dans la préparation des trousseaux médicaux et kinésithérapeutiques, des firmes médico-techniques qui mettent à disposition le matériel technique indispensable. Au fil des années la SLMS a su nouer les contacts nécessaires pour garantir un suivi dans les soins. Sans l'aide et la bonne volonté d'un grand nombre de personnes, qui pour des raisons évidentes ne peuvent pas être citées nommément, tous ces encadrements n'auraient pas été possibles.

En fin de compte ces nombreux encadrements ont sans doute contribué à rehausser l'image de la des médecins du sport et la SLMS. Un assez grand nombre de médecins et kinésithérapeutes du sport sont entretemps bien connus et intégrés dans la grande famille du sport luxembourgeois.

4. Formation de nouveaux jeunes médecins du sport ici à Luxembourg

Depuis la fondation de la SLMS en 1951 un souci principal a été la formation de nouveaux jeunes médecins du sport. En effet déjà en 1954 on avait décidé d'offrir un examen médico-sportif à tous les sportifs licenciés du Luxembourg. D'abord il y avait 11 (aujourd'hui 15) centres régionaux dans le Grand-duché. Pour offrir un tel service il faut un nombre suffisant de médecins compétents. Or, comme il n'y a pas de faculté de médecine au Luxembourg, la relève n'a pas pu être générée par nos propres moyens.

Déjà en 1955 une première formation à laquelle une soixantaine de médecins luxembourgeois ont participé a été organisée à la faculté de médecine de Nancy, sous la direction du professeur-doyen Louis Merklein. Cette formation a été soldée par un certificat d'études spécialisées (CES).

En 1973 cette expérience a été rééditée; de nouveau à Nancy. Cependant il a y eu seulement 8 candidats sur 52 inscrits au départ, qui ont obtenu le CES.

Un troisième cycle de formation a été organisé en 1998, cette fois-ci à Luxembourg, en collaboration avec l'université de la Sarre. 34 médecins luxembourgeois avaient pu acquérir un certificat d'études

spécialisées en médecine du sport et c'étaient le ministre de la santé et le ministre du sport qui avaient chevronné le diplôme.

Actuellement il s'avère que le nombre de médecins formés va de nouveau en diminuant alors que le nombre de sportifs à examiner va en augmentant; plus de 10000 examens par an.

On a vu que depuis 2004 un département de médecine du sport est ancré à Luxembourg fonctionnant avec un succès remarquable au sein du CHL depuis plus de 7 ans. Ce département est dirigé par 2 professeurs agrégés issus de l'université de la Sarre dont l'un couvre le volet orthopédique et l'autre le volet médecine interne, cardiologie et physiologie de l'effort. Depuis 2 ans un Laboratoire de Recherche en médecine du sport au CRP-santé, collaborant de façon étroite avec le département de médecine du sport a été créé. Celui-ci est dirigé par un professeur en kinésithérapie du sport. Dès à présent il existe un know-how logistique et personnel adéquat pour offrir une formation en médecine du sport à Luxembourg.

La nouvelle législation concernant les études postuniversitaires au Luxembourg prévoit que toutes ces formations doivent être organisées par la nouvelle université de Luxembourg, fondée en 2005.

Depuis 2010 la SLMS est en pourparlers avec les responsables de l'université. C'est pour le début de 2012 qu'une décision nous a été promise.

5. Nouvelles méthodes au sein de l'examen médico-sportif

Dans l'examen médico-sportif poussé on a introduit au milieu des années 90 des tests de force musculaire. Il s'agit en premier lieu de tests de sauts utilisant des plateformes de force et accéléromètres pour mesurer la puissance musculaire qui sont réalisés et protocolés par les kinés. Ces tests sont adaptés aux différentes disciplines sportives et jouent un rôle important dans tous les sports où la force musculaire est déterminante. Dans certains cas ces tests sont complétés par des tests isocinétiques, surtout en cas de blessures musculo-squelettiques..

L'examen médico poussé est très complet et, sans doute, équivalent aux tests réalisés dans les grands centres avoisinants. Il y a 4 équipes de médecins et kinés pour cet examen médico-sportif poussé: Une équipe médicale pour l'examen clinique, une pour le volet du test d'effort et l'échocardiographie (souvent réalisée par un technicien spécialisé), ensuite un examen orthopédique et finalement les tests musculaires faits par les kinés. A la fin des examens a lieu un staff de synthèse pour tous les candidats et, dans la mesure du possible, en étroite collaboration avec l'entraîneur. Au fil des années on a mis en route plusieurs types d'examens médico-sportifs qui se situent entre l'examen médico-sportif de base et l'examen poussé; ceci en fonction des desiderata et obligations de certaines fédérations. Plongée, boxe, jeunes gymnastes, certains arbitres internationaux et depuis 2009 les élèves du « Sportlycée ».

L'examen médico de base a également bénéficié de changements importants. Depuis 2009 les 15 centres régionaux ont été « informatisés », ce qui facilite, de façon considérable, le travail de coordination du médecin responsable du ministère des sports. En plus on a introduit en 2010 dans les 15 centres un examen électrocardiographique (ECG). L'importance de l'ECG de repos pour combattre certaines pathologies cardiaques susceptibles de déclencher un trouble du rythme grave, voire une mort subite, chez des jeunes sportifs a été mise en évidence de façon scientifique, depuis les années

90. Le Luxembourg est le premier pays dans le monde qui offre un tel dépistage à tous ces sportifs licenciés. Soulignons que l'ECG de repos ne peut pas servir pour dépister une maladie coronarienne qui reste, de loin, la cause la plus importante chez les personnes (sportifs !) au-delà de 35 ans. Pour ceux là il faut un avis cardiologique spécialisé, surtout s'il existe des facteurs de risque cardiovasculaires et s'il s'agit d'une discipline sportive exigeante.

6. La lutte contre le dopage

Le dopage dans le sport est connu depuis les Jeux Olympiques des anciens grecs. Pendant le 20^e siècle de nombreuses affaires ont fait la une. Cependant, depuis un quart de siècle, il y en a eu une vraie éclosion de scandales: L'épisode de Ben Johnson lors des JO à Séoul en 1988, plusieurs affaires « Epo » dans le cyclisme Festina en 1998, Cofidis en 2001 et Kelme en 2004. Ensuite l'affaire Balco , en 2004, concernant surtout, mais pas exclusivement, l'athlétisme aux Etats-Unis, où des anabolisants stéroïdes ont été spécialement développés avec le seul but d'améliorer les performances dans le sport. L'affaire Puerto est souvent considérée comme une seule affaire de cyclisme ce qui n'est pas vrai car d'autres disciplines sportives, comme le football et le tennis, etc. étaient également impliquées. En 2006 le vainqueur du Tour de France (TDF) Floyd Landis a été déclassé, et, à l'heure actuelle, on ne connaît toujours pas, de façon définitive, le vainqueur du TDF 2010. Récemment il y a eu une nouvelle affaire (« Galgo ») dans le sport espagnol, qui depuis une dizaine d'années produit des champions dans de nombreuses disciplines à la chaîne. Bref, le sport de haut niveau d'aujourd'hui ne relève plus des seuls domaines, physiologique, mental et technique, mais aussi de la meilleure « préparation » médicamenteuse.

Ces affaires incessantes de dopage minent les fondements du sport de compétition actuel. Via de nombreux aveux de sportifs frauduleux le grand public a su se rendre compte du rôle néfaste de certains médecins tricheurs, qui, certes ne constituent qu'une infime minorité parmi les médecins du sport, mais qui ont un effet absolument néfaste.

Les médecins de sportifs d'élite corrects sont forcés de s'enfoncer dans la matière de plus en plus complexe, du dopage pour être en mesure de conseiller et de surveiller les sportifs. Aujourd'hui on peut considérer la matière de l'antidopage, c.-à-d. listes de substances (avec au moins une actualisation annuelle), différents niveaux de contrôles, autorisations à des fins thérapeutiques etc. comme une sous spécialisation de la médecine du sport. Tout cela sans mentionner les problèmes juridiques devenant eux également plus compliqués tous les ans, ensuite, récemment, des interférences politiques répugnantes.

Néanmoins la médecine du sport doit continuer la lutte contre le dopage contre vents et marées ; elle a un rôle très important à jouer dans cette problématique qui, hélas, semble perdurer sans qu'on puisse vraiment gagner la guerre.

7. La lutte contre l'inactivité physique, prévention secondaire en cardiologie et de blessures sportives

La SLMS se sent particulièrement concernée par la protection de la santé de la population du Luxembourg. Elle soutient ainsi les programmes de sensibilisation et de prévention du gouvernement à différents niveaux. Un exemple historique a été la mise sur pied d'un premier groupe sportif pour cardiaques en 1984, première institution de médecine préventive à Luxembourg, qui aujourd'hui est bien ancré dans les 3 secteurs régionaux de notre pays. Après cela d'autres groupes analogues ont été fondés entre autres des groupes sportifs oncologiques, orthopédiques et récemment pour personnes obèses.

Trop d'athlètes doivent encore terminer leur carrière sportive non pas parce qu'ils le veulent, mais parce qu'ils sont obligés à le faire en raison d'une blessure sportive. D'autres doivent interrompre leur carrière pour les mêmes raisons. Ce problème ne touche pas exclusivement le sport d'élite. Trop nombreuses sont les blessures rencontrées dans le sport amateur voire sport loisir, voire même des blessures touchant les enfants et hypothéquant leur vie professionnelle ultérieure. On peut citer l'exemple de la vague de blessures annuelle touchant le Luxembourg pendant la période des vacances de skis.

À l'inverse notre société civile est de plus en plus touchée par les séquelles de la sédentarité et l'inactivité physique à tout âge.

Depuis quelques années des programmes de recherche du Laboratoire de Recherche en Médecine du Sport du CRP-Santé ont été mis sur pied. Ce dernier – et c'est une première - a notamment représenté le Luxembourg au dernier congrès Mondial de la Prévention de Blessures et Maladies Liées au Sport en avril à Monaco.

Mais c'est également en analysant ce qui se passe sur le terrain que nous constatons le dernier chaînon manquant à l'entourage des sportifs au Luxembourg : le secteur des sciences du sport qui devra être créé à l'avenir afin de faire bénéficier notre population des connaissances scientifiques du domaine de la prévention et d'améliorer la formation des acteurs du terrain.

L'histoire de la SLMS qui évolue depuis plus de 60 ans est un enchaînement d'évènements plus ou moins prévisibles, témoignant à la fois de l'évolution du sport en général et de la médecine du sport en particulier. Actuellement nous sommes bien organisés dans ce domaine au Grand-duché de Luxembourg. La prochaine étape sera d'organiser selon les règles académiques correctes, la formation de futurs jeunes médecins du sport ici même.