



The Secretary General

Dr. Ron Palmer

AU-4514 Woodford QLD • 1025 Cove Road • Commissioner's Flat • AUSTRALIA

Phone: +61 7 5494 9873 • Fax: +61 7 5494 9573 • email: billabongdowns@bigpond.com

FIMM NEWS

Volume 11

***Juillet* – July – Juli
2003**

No. 2

Table des matières – Content – Inhalt

<i>Le message du Secrétaire Général, le Dr Ron Palmer</i>	3
The message from the Secretary-General, Dr. Ron Palmer.....	5
Mitteilungen des Generalsekretärs, Dr. Ron Palmer	7
 <i>Le message du Président, le Dr Bernard Terrier</i>	9
The message from the President, Dr. Bernard Terrier	11
Mitteilungen des Präsidenten, Dr. Bernard Terrier	13
 <i>Le message du Trésorier, le Dr Victor Dvorak</i>	15
The message from the Treasurer, Dr. Victor Dvorak	16
Mitteilungen des Schatzmeisters, Dr. Victor Dvorak.....	17
 <i>Le Rapport du Président du Comité tactique, le Dr Michael A. Hutson</i>	18
Report of the Chairman of the Policy Committee, Dr. Michael A. Hutson	last FIMM NEWS
Der Bericht des Vorsitzenden des Policy Committee, Dr. Michael A. Hutson	letzte FIMM NEWS
 <i>Le Rapport du Président du Scientific Committee, le Dr Jacob Patijn</i>	21
Report of the Chairman of the Scientific Committee, Dr. Jacob Patijn	last FIMM NEWS
Der Bericht des Vorsitzenden des Scientific Committee, Dr. Jacob Patijn	letzte FIMM NEWS
 <i>Résumé des activités futures du Scientific Committee, le Dr Jacob Patijn</i> ...prochaine FIMM NEWS	
Overview of the activities aof the SC for the next term, Dr. Jacob Patijn	29
Überblick über die zukünftigen Aktivitäten des SC, Dr. Jacob Patijn.....	31 ./.

<i>Le Rapport du Président du Education Committee, le Dr G. G. Rasmussen</i>	<i>33</i>
Report of the Chairman of the Education Committee, Dr. G. G. Rasmussen	last FIMM NEWS
Der Bericht des Vorsitz. des Education Committee, Dr. G. G. Rasmussen	letzte FIMM NEWS
 <i>L'Académie de la FIMM, le Dr Michael Hutson.....</i>	 <i>37</i>
FIMM Academy, Dr. Michael Hutson	39
Die FIMM Akademie, Dr. Michael Hutson	41
 <i>L'Assemblée générale de la FIMM 2003, Ordre de Jour, Régistration</i>	 <i>43-50</i>
The General Assembly of FIMM 2003, Agenda, Registration.....	43-50
Die Generalversammlung der FIMM 2003, Tagesordnung, Registrierung	43-50

www.fimm-online.org

www.fimm2004.sk

14^e Congrès internationale de la FIMM 2004

Bratislava (République slovaque)

Association médicale slovaque / Société de la médecine myoskeletale

14. Triennial International FIMM Congress 2004

Bratislava (Slovak Republic)

Slovak Medical Association / Society of Myoskeletal Medicine

14. Internationaler FIMM Kongress 2004

Bratislava (Slowakische Republik)

Slowakische Medizinische Gesellschaft / Slowakische Gesellschaft für Myoskeletale Medizin

Médecine Manuelle et Douleur: Evidences et nouveaux défis.

Manual/Musculoskeletal Medicine and Pain: Evidence and New Challenges.

Manuelle Medizin und Schmerz: Fakten und Herausforderung.



FIMM® 2003 – printed in Switzerland

Le message du Secrétaire-Général

Le Dr Ron Palmer

Chers Confrères

Voici maintenant près de un an que j'ai été élu Secrétaire Général de la FIMM. En tout premier lieu, j'aimerais noter que je n'ai aucune idée comment un médecin avec une pratique complète pouvait avoir assez de temps à donner à ce travail pour le faire tourner régulièrement. Je passe au moins 15 heures chaque semaine pour la FIMM et quelques fois beaucoup plus pour éditer le FIMM-NEWS et le BULLETIN. Je peux seulement dire que sans l'aide considérable de mon assistant, le Dr Michel Dedée, et le Président, le Dr Bernard Terrier, il ne serait pas possible de remplir cette fonction en tant que fonctionnaire isolé et impayé. La charge de travail est énorme et la Société Suisse – je lui suis très reconnaissant – prête son appui pour tout le matériel que je lui envoie; ceci est très important pour la FIMM et plus que beaucoup d'entre vous pourraient le penser. Si par exemple, quelque chose devait arriver au Secrétaire Général, il y aurait un énorme problème de continuité pour n'importe quel successeur. Notre Président a proposé cette fonction de révision et c'est son activité qui a contribué à attirer le concours de la Société Suisse à notre cause. Je pense que c'est une décision très sage.

Un de mes problèmes principaux a été de mettre à jour les informations sur les sociétés. Les adresses e-mail évidemment changent régulièrement comme le font les membres de bureau au sein des Sociétés. J'ai reçu en retour sur mon PC une grande quantité de matériel suite à de mauvaises informations. Ce n'est pas une faute de ce bureau. Cependant, je peux dire que si j'étais informé au moment des élections ou

lorsqu'une adresse e-mail était modifiée, le problème cesserait d'en être un. Si vous lisez ce que je suis en train de dire, le problème de communication est largement entre vos mains. Chacun connaît mon adresse e-mail et chacun connaît l'adresse du Président. Il est si simple de nous le faire savoir. Je vous demande de tous m'aider. Gardez en tête que le courrier international envoyé d'Australie n'est pas bon marché et souvenez-vous que ce sont vos cotisations annuelles qui payent ce courrier. En m'avertissant de vos changements d'adresses vous épargnez l'argent de la FIMM et par définition, celui de votre Société.

Au cours de cette année d'activité, nous avons vu la FIMM s'agrandir en tant que Société et nous avons eu plusieurs candidatures à la qualité de membre à traiter à l'Assemblée Générale de Montreux, Suisse, en septembre prochain. Je trouve agréable que l'Asie rentre maintenant dans le giron de la FIMM. En tant qu'Australien, nous commerçons beaucoup avec l'Asie et nous apprécions nos relations avec ces pays. Historiquement, nous sommes en grande partie européens mais géographiquement nous sommes asiatiques. La survie économique de l'Australie et de la Nouvelle Zélande est en grande partie liée à la région asiatique. Ceci peut paraître étrange à des Européens et à des Américains mais je trouve que la représentation de l'Asie à la FIMM est un grand progrès pour le futur développement de notre Société. J'espère que la plupart de vous partagent la même vision que la mienne.

J'ai reçu une gentille lettre de nos amis du Luxembourg. Leur Société est petite, seulement 25 membres. Laissez-moi préciser que ce n'est justement pas la taille d'une société qui importe. Plus la FIMM a de représentation géographique plus une influence peut être exercée sur l'amélioration des soins médicaux en général pour la population mondiale. Nous ne devrions jamais oublier pourquoi nous sommes des médecins praticiens. En dernier ressort, c'est seulement la santé du patient qui est la finalité importante. Secrétaires Généraux et Présidents peuvent venir et quitter, les patients seront encore et toujours là. Je ne voudrais pas sembler dédaigneux mais l'amélioration de notre savoir médical reste le principe fondamental.

Notre nouvelle Société membre, la Corée du sud a proposé une suggestion valable. Le développement de cartes de membres individuelles de la FIMM pour les membres de leur société. J'en discuterai plus en détails au cours de l'Assemblée Générale en Suisse. Je crois que c'est une bonne idée. Non seulement cela donne une indication d'authenticité au membre individuel mais aussi cela fait la publicité de la FIMM dans le grand public. Un certificat bien présenté accroché au mur d'une salle

d'attente ajoutera un petit plus à la qualité de la pratique.

*Cette année a vu la publication du premier Bulletin, publication en alternance avec le FIMM NEWS et sous la forme de pages électroniques nous essayerons d'apporter une mise à jour sur les informations des Comités, articles et extraits intéressants, dates et places des activités de la Société. Ceci signifie évidemment **VOTRE** société. S'il vous plait, faites moi connaître les détails de réunions, de cours d'enseignement que je puisse les publier. La transmission de ce type d'information rapprochera les Sociétés les unes des autres. C'est donc un intérêt mutuel de faire de la publicité dans le Bulletin. Si vous ne m'envoyez pas de renseignements je ne peux pas les publier. Souvenez-vous en, c'est **VOTRE** publication. Le message le plus clair que je veux essayer de faire passer est qu'en tant que membre de la FIMM, votre Société et les nouvelles à propos et venant de celle-ci sont vitales pour le bien être de la FIMM en général. Nous sommes probablement déjà la plus grande société médicale individuelle dans le monde. Allons de l'avant et devenons la société médicale la plus importante.*

(Traduit de l'anglais par le Dr M. Dedée)

The message from the Secretary-General

Dr. Ron Palmer

Dear colleagues

It is now almost a year since my election to the position of Secretary-General of FIMM. At the very outset I would like to comment that I have no idea how any doctor in full time practice could possibly give sufficient time to this job to make it roll smoothly. I spend at least 15 hours every week on FIMM work, and some times, with the editing of the FIMM NEWS and the NEWSLETTER, a lot longer. I can only say that without the considerable help from my assistant, Michel Dedée and the President, Bernard Terrier, it would not be possible to run this Office as a solitary unpaid official. The workload is huge and very gratefully the Swiss Society are backing up all the material that passes from me that is important to FIMM. This is more important than some of you may think. If, for example, something were to happen to the Secretary-General, there would be a huge problem in continuity for anyone else taking over. Our President proposed this review function and it was his work that helped enlist the Swiss Society to our cause. I believe it to be a very wise decision.

One of my major problems has been to up date member Society information. E-mail addresses obviously change regularly as do Executive positions within the member Societies. I have a huge amount of material retuned to my computer due to wrong information. This is not a fault of this office. However, I can say that if I were informed at election time or when e-mail addresses were altered, the problem would cease to be a major one. If you read what I am saying, the problem of communication lies largely in your own hands. Everyone

knows my e-mail address and everyone knows the President's address. It is so simple to let us know. I am asking you all to help me. Bear in mind that international mail from Australia is not cheap and remember that it is your yearly subscriptions that pay for this mail. By letting me know of address changes is going to save FIMM money and by definition, your own Societies.

In my year in Office we have seen FIMM expand as a Society and we have several further nominations for membership to be dealt with at the AGM in Montreux, Switzerland, this September. I find it pleasing that Asia is now entrenched within the FIMM umbrella. Being Australian, much of our trade is with Asia and we enjoy our relationship with those countries. Historically we are largely European, but geographically we are Asian. The economic survival of Australia and New Zealand is very much tied to the Asian region. This may be a little foreign to Europeans and Americans, yet I find Asia being represented in FIMM a great plus for the future development of our Society. I do hope that most of you see it in the same light that I do.

I had a pleasant letter from our friends in Luxembourg. Their Society is small, only 25 members. Let me point out that it is not just the size of a Society that matters. The greater the geographical representation FIMM has, the more influence that can be exerted on improving general medical care for the people of the world. We should never forget why we are doctors practicing medicine. Ultimately it is only the health care of the patient that is finally important.

Secretary-Generals and Presidents may come and go, yet there will always be patients out there. I do not want to sound patronizing, but improving our own medical knowledge is a fundamental principal.

Our new member Society, South Korea, has made a worthwhile suggestion. The development of individual Certificates of Membership of FIMM for members of their Society. I will discuss this in greater detail at the General Assembly in Switzerland. I believe this to be a great idea. Not only does it give an indication of authenticity to the individual member, it also advertises FIMM to the general public. A well-designed certificate hanging on the wall of a patient waiting room will add a little extra class to the practice.

This year has seen the first publication of the FIMM Newsletter. This is an alternate

publication to the FIMM NEWS and through its electronic pages, we will try to bring an update on Committee information, articles and extracts of interest and dates and places of Society functions. This of course means **YOUR** Society. Please let me have details of meetings and educational courses that I can then publish. The transfer of this type of information will bring individual Societies closer together. It is therefore of mutual interest to advertise in the Newsletter. If you do not send me information, then I cannot publish it. Remember, this is **YOUR** publication. The very obvious message I am trying to convey is that as a member of FIMM your Society and information from and about your Society is vital to the well being of FIMM in general.

Mitteilungen des Generalsekretärs

Dr. Ron Palmer

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Es ist nun fast ein Jahr vergangen, seit dem ich in das Amt des Generalsekretärs gewählt wurde. Vorweg möchte ich erklären, dass ich mir nicht vorstellen kann wie ein vollzeitbeschäftigter Arzt es fertig bringen könnte, dieses Amt zu erfüllen. Ich bin während mindestens 15 Stunden pro Woche mit Aufgaben im Zusammenhang mit der FIMM beschäftigt und mit dem Editieren der FIMM NEWS und des NEWSLETTERS gelegentlich sogar noch länger. Ich kann nur betonen, dass ohne die wesentliche Unterstützung durch meinen Stellvertreter Michel Dedée und durch den Präsidenten Bernard Terrier es nicht möglich wäre, dieses Büro ohne bezahlte Hilfskraft seriös zu führen. Die Arbeitsbelastung ist gross und liebenswürdigerweise hat die Schweizerische Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin die Backup-Verantwortung all jenes Materials übernommen, das für die FIMM wichtig ist. Das ist wichtiger als einige denken mögen. Wenn nämlich dem Generalsekretär etwas zustoßen sollte, dann gäbe es ein erhebliches Kontinuitätsproblem für den Nachfolger. Dies war der Vorschlag unseres Präsidenten und dank seiner Beziehungen konnten die Schweizer beigezogen werden. Ich glaube, das war eine sehr wichtige Entscheidung.

Eine meiner schwierigsten Probleme ist die Aktualisierung der Informationen über unsere Mitgliedergesellschaften. Es ist offensichtlich, dass Email-Adressen ebenso häufig ändern wie die Verantwortungsträger selber. Ich habe eine Unmenge von retourniertem Material bedingt durch falsche oder nicht mehr gültige Adressen. Dies ist kein grundsätzlicher Fehler meines Büros. Ich denke aber, wenn ich zu Zeiten von Wahlen oder sonstigen Änderungen orientiert würde, dann hätte ich ein wesentlich kleineres Problem. Ich

hoffe ich könne mich verständlich machen. Diese Kommunikationsproblem liegt in Ihren Händen. Alle kennen meine Email-Adresse oder jene des Präsidenten. Es wäre so einfach, uns zu informieren. Ich bitte deshalb alle, uns hier zu helfen. Leider ist internationale Postzustellung nicht billig und es sind die Mitgliederbeiträge, die hier hinhalten müssen. Wenn ich über Adressänderungen rechtzeitig Bescheid weiß, dann spart dies FIMM viel Geld und indirekt auch unseren Mitgliedsgesellschaften.

Während meinem ersten Amtsjahr hat FIMM zugelegt und wir haben mehrere neue Anträge zur Mitgliedschaft. Darüber wird die Generalversammlung in Montreux (Schweiz) im September 2003 zu befinden haben. Es ist eine Genugtuung, dass Asien jetzt auch Mitglieder in unserer Dachorganisation entsendet. Als Australier muss ich erwähnen, dass der meiste Handel unseres Landes mit asiatischen Ländern erfolgt. Historisch gesehen sind wir natürlich europäischer Abstammung, aber geografisch sind wir Asiaten. Die Wirtschaft Australiens und Neu Seelands ist weitgehend von jener Asiens abhängig. Dies mag für Europäer oder Amerikaner etwas seltsam anmuten, aber ich empfinde die Tatsache, dass Asien in der FIMM vertreten ist, als einen großen Vorteil für unsere Föderation. Ich hoffe, dass die meisten von Ihnen das auch so sehen.

Ich erhielt einen anregenden Brief von unseren Freunden aus Luxemburg. Ihre Gesellschaft ist klein. Sie hat nur 25 Mitglieder. Doch es ist nicht die numerische Grösse, die zählt. Je größer die geografische Ausbreitung der FIMM, umso eher kann sie Einfluss auf das Geschehen im Gesundheitswesen in der Welt nehmen. Wir sollten nicht vergessen, weshalb Ärzte die Medizin betreiben. Letztlich kommt es

auf die konkrete Behandlung der einzelnen Patienten an. Generalsekretäre und Präsidenten können kommen und gehen. Doch Patienten wird es immer geben. Ich möchte nicht pathetisch wirken, aber unser Wissen und Können zu laufend verbessern zu wollen ist eines unserer fundamentalen Prinzipien.

Unser neues Mitglied Süd Korea hat einen bemerkenswerten Vorschlag gemacht. Die Südkoreaner schlagen vor, dass auf den Urkunden ihrer Mitglieder der Bezug zur FIMM ersichtlich ist. Wir werden das anlässlich der Generalversammlung in der Schweiz diskutieren. Ich denke, das ist eine wunderbare Idee. Dies verleiht den Urkunden nicht nur eine grössere Authentizität sondern verstärkt den Bekanntheitsgrad der FIMM in der Öffentlichkeit. Eine im Wartezimmer aufgehängte Urkunde mit einem guten Design ist sicherlich an vielen Orten sehr nützlich.

In diesem Jahr wurde der erste FIMM NEWSLETTER publiziert. Es handelt sich

dabei um eine alternierende Publikation zur FIMM NEWS. Der NEWSLETTER ist bewusst einfacher gestaltet und wird nur elektronisch verteilt. Er enthält Informationen der einzelnen Kommissionen, Artikel, Auszüge interessanter Publikationen und Daten und Orte von Veranstaltungen unserer Mitglieder. Damit ist natürlich **IHRE** Gesellschaft gemeint. Lassen Sie mich deshalb wissen was bezüglich Veranstaltungen, Fort- und Weiterbildungskursen bei Ihnen stattfindet, damit es publiziert werden kann. Der Austausch derartiger Informationen wird unsere Mitglieder näher zusammen bringen. Es ist deshalb von gegenseitigem Interesse, ihm NEWSLETTER zu publizieren. Ich kann nur publizieren, was ich erhalte. Denken Sie daran, es ist **IHRE** Publikation. Ich möchte damit auch zum Ausdruck bringen, dass Ihre Informationen nicht nur für Ihre Gesellschaft, sondern auch für die anderen Mitglieder und für die FIMM von Interesse ist.

(Übersetzt aus dem Englischen durch Dr. B. Terrier)

Le message du Président

Le Dr Bernard Terrier

Chers Confrères

Depuis son élection à Kuopio en septembre dernier, le nouveau Bureau est au travail depuis près de neuf mois. Il est temps maintenant de résumer ce qui a été accompli et ce qui reste à faire. J'aimerais que vous sachiez que les buts principaux ont été:

- (1) d'augmenter la cohésion au sein de la FIMM
- (2) de renforcer l'image de la FIMM

En premier lieu, j'aimerais remercier tous ceux qui ont œuvré en faveur de la FIMM. C'est un grand plaisir de travailler avec une telle équipe qui se voue à son travail. Les nombreux délégués de sociétés membres de la FIMM que j'ai eu l'occasion de rencontrer étaient très engagés. J'ai rencontré de nombreux anciens amis et m'en suis fait beaucoup de nouveaux. S'il vous plaît, continuez de fournir à la FIMM votre précieuse assistance.

Opérations

Chaque membre du Bureau a maintenant un rôle spécifique avec des fonctions décrites. Ces rôles ont été élargis avec celui d'archiviste de la FIMM, le Dr Hans Schmid. Si vous avez quoi que ce soit concernant les archives de la FIMM, n'hésitez pas à contacter Hans Schmid (schmidbrione@freesurf.ch). J'aimerais aussi mentionner le Dr Paul Cohen, récemment nommé gestionnaire Internet de la FIMM qui a déjà suggéré des propositions intéressantes.

Statuts

Grâce au Secrétaire Général adjoint, Le Dr Michel Dedée, les statuts ratifiés à

Prague en 1997 ont maintenant été publiés correctement au Moniteur Belge. Le Moniteur l'a confirmé dans son édition du 18 juillet 2002. Nous avons adressé à nos membres un dossier et une plaquette avec les statuts en Français, Anglais, Allemand et Russe.

Dissemination de l'information.

La FIMM a demandé à la Société Médicale Suisse de Médecine Manuelle de garantir via son bureau, une meilleure dissémination des informations aux membres de la FIMM. Ce service inclurait

(1) des contacts permanents par e-mail, téléphone et le réseau installé, (2) la dissémination des informations. Le Comité de la Société Suisse a accepté la proposition lors de sa réunion de mars 2003 et le bureau est actuellement au travail sur une solution opérationnelle pratique. La FIMM aura très bientôt un réseau fonctionnel dynamique à sa disposition.

Assemblée Générale

L'Assemblée Générale 2003 aura lieu dans la ville de Montreux (à environ 60 minutes en train de Genève, Suisse) dans un bel hôtel au bord du lac. Le responsable de l'organisation locale est le Dr Denis Dupont (denis@vtxnet.ch). J'espère que le Bureau Exécutif sera à même d'accueillir les nombreux Délégués de nos sociétés membres à travers le monde. Je suis sûr que le programme sera excellent et je me réjouis de cette très intéressante réunion. J'aimerais remercier à l'avance la Société Médicale Suisse de Médecine Manuelle et son Président, le Dr Marc-Henri Gauchat (marc-henri.gauchat@span.ch) pour son

accueil et la mise au point de son organisation

Pour les présentations des sociétés nationales à cette réunion, j'aimerais demander à tous les membres représentés de préparer une courte présentation des activités de leurs sociétés s'ils le souhaitent. Bien sur, les nouveaux membres auront largement le temps de se présenter et comme d'habitude, le pays hôte, la Suisse, se présentera. Cependant, les membres qui ne le souhaitent n'y seront pas obligés.

Il m'est apparu que parfois des délégués de pays différents se présentent aux réunions sans être les vrais délégués de leurs sociétés, ce qui peut parfois provoquer une confusion. C'est pourquoi, il y aura une procédure d'approbation dans le décours de l'Assemblée.

Comités

Les deux Présidents des Comités (Scientifique et Pédagogique) ont rencontré des problèmes qu'ils ont mentionnés dans leurs rapports et qui sont de nouveau réapparus au cours de ce printemps. Il y a deux sujets de préoccupation principaux.

1. Buts et programmes

Les deux comités ont défini leurs buts dans le passé. Ces buts sont assez ambitieux et les résultats se font encore attendre. Une quantité énorme de travail reste à accomplir. Ceci génère une situation où les participants ou les représentants non impliqués dans le travail des comités peuvent ne pas percevoir ce qui a été réellement élaboré.

Ceci est un résultat direct du processus et nécessite une compréhension.

Lors d'une réunion à Amsterdam en juin 2003, les Présidents de Comités ont décidé de limiter leurs tâches et de reformuler leurs buts à long terme avec des buts intermédiaires et de poursuivre chacun de ceux-ci dans les limites d'un programme spécifique. L'avantage de ce procédé est qu'il donne l'occasion de prévoir des budgets intermédiaires selon la définition de tâches secondaires, pour lesquelles la ratification par l'Assemblée générale est nécessaire. Les comités seront alors plus flexibles et leur travail plus transparent.

2. Dissémination des résultats.

Le secrétaire général continue à nous dire: "je considère personnellement que le travail que nous avons réalisé est extrêmement utile dans le contexte global, mais seulement si nous pouvons le partager." Je cite également Jacob Patijn (Président du Comité scientifique) avec ses remarques à l'Assemblée générale de Kuopio en 2002: "oui, nous avons un problème de diffusion."

Une condition préalable pour une information efficace est que le format de l'information puisse être utilisé. La deuxième condition préalable est un réseau efficace pour diffuser cette information. Le réseau maintenant est établi. De nos jours, la question ne se pose plus qu'un tel réseau doit se brancher à Internet. Tous les membres sont invités à participer à ce futur réseau. Le progrès est en cours.

(Traduit de l'anglais par le Dr M. Dedée)

The message from the President

Dr. Bernard Terrier

Dear colleagues

After its election in Kuopio last September, the new Executive Board has been working for almost nine months. It is now time to summarise what has been achieved and what remains to be done. I would like you to know what the main goals have been:

- (1) Gain cohesion within FIMM
- (2) Strengthen the appearance of FIMM

First of all I would like to thank everyone who has contributed to our activity in favour of FIMM. It is a great pleasure to work with such a team of dedicated people. Also the numerous delegates of FIMM's member societies whom I had the opportunity to meet have been most committed. I have met many old friends and made many new ones. Please continue to provide FIMM with your precious assistance.

Operations

Every member of the Executive Committee has now a specific task according to a job description. The tasks have been expanded by the one of FIMM's Archivist, Dr. Hans Schmid (schmidbrione@fre surf.ch). If you have anything for the archive of FIMM don't hesitate to contact Hans Schmid. I would also like to mention Paul Cohen, the newly assigned IT-manager of FIMM, who has already made substantial propositions (paulcohen@bluewin.ch).

Statutes

Thanks to the Deputy Secretary General, Michel Dedée, the statutes ratified in 1997 in Prague are now published correctly in the Moniteur belge. The Moniteur has given note by its issue on July 18, 2002. We have forwarded to our members a file

and a booklet of the statutes in French, English, German and Russian.

Dissemination of Information

FIMM has asked the Swiss Medical Society for Manual Medicine, to guarantee by its office, better dissemination of information to the members of FIMM. The service would include:

- (1) continuous handshaking by email or phone and by the network established,
- (2) disseminating of FIMM information.

The Board of the Swiss Society accepted the proposal at its meeting in March 2003 and the Swiss office is working on a practical operational solution now. FIMM will very soon have a functioning pro-active network at its disposal.

General Assembly 2003

The General Assembly 2003 will take place in the city of Montreux (about a 60 minute ride by train from Geneva, Switzerland) at a beautiful lakeside hotel. The responsible for local organisation is Dr. Denis Dupont (denis@vtxnet.ch). I hope the Executive Board will be able to welcome many delegates from our member societies throughout the world. I am sure the programme will be excellent and I personally am looking forward to a very interesting reunion. I would like to thank the Swiss Medical Society for Manual Medicine and its President, Dr. Marc-Henri Gauchat (marc-henri.gauchat@span.ch) in advance for the hospitality and planned organisation.

As for the presentations of the national societies at this reunion, I would like to ask

all the members that will be represented to have a short presentation about the activities of their societies if they wish to do so. Of course the new members will get a large opportunity to present themselves and as usual, the host (Switzerland) will have a presentation. However, the members who do not wish to deliver a presentation will not have to do so.

It has occurred to me that sometimes delegates from different countries show up at the reunions and do not appear to be the real delegates of their societies. This can sometimes cause confusion. Therefore, there will be a procedure of approbation in the run-up to the Assembly.

Committees

Both of the Committee Chairmen (Scientific and Education) have encountered problems which they have been mentioned in their reports and which have become apparent again this spring. There are two prime areas of concern:

1. Goals and schedules

Both committees have defined their goals in the past. These goals are quite ambitious and results still await to be achieved. A tremendous amount of work remains to be done. This creates a situation where the general FIMM member, or representative, not involved in committee work may not perceive what is really being elaborated.

This is a direct result of the process and does require understanding.

At a meeting in Amsterdam in June 2003, the Committee Chairmen decided to brake down their tasks and rephrase their long term goals with intermediate goals and pursue each of these within the bounds of a specific schedule. The advantage of this procedure is that it gives the opportunity to make intermediate budgets according to the definition of the sub-tasks, for which ratification by the General Assembly is needed. The Committees will then be more flexible and their work more transparent.

2. Dissemination of the results

The Secretary General keeps telling us: "I personally see the work that we have covered as being extremely useful in the overall context, but only if we can get it distributed." I also quote Jacob Patijn (Chairman of the Scientific Committee) with his remarks at the General Assembly of Kuopio in 2002: "Yes, we have a problem of dissemination."

One precondition for successful information procedures is that the format of the information can be processed. The second precondition is an effective network to disseminate that information. The network is now being established. Nowadays, there is no question that such a network must rely on IT. All members are asked to participate in that future network. Progress is being made.

Mitteilungen des Präsidenten

Dr. Bernard Terrier

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Seit seiner Wahl in Kuopio im letzten September hat der neue Vorstand während rund neun Monaten sein Amt ausgeübt. Nun ist es Zeit, ein erstes Mal zu erkennen, was bisher erreicht wurde und was weiter zu tun ist. Vorab möchte ich meine zwei Hauptziele für dieses Jahr erwähnen:

- (1) Mehr Zusammenhalt innerhalb der FIMM gewinnen
- (2) Die öffentliche Erscheinung der FIMM zu verstärken

Ich möchte vorerst allen danken, die zu unseren Aktivitäten zugunsten der FIMM beigetragen haben. Es ist für mich ein Vergnügen mit einem derart engagierten Team zu arbeiten. Auch viele Delegierte unserer Mitgliedergesellschaften, die ich kennen lernen durfte, sind der Manuellen Medizin sehr verpflichtet. Ich habe viele alte Freunde getroffen und viele neue Freundschaften geschlossen. Ich bitte weiterhin von allen um die wertvolle Unterstützung für unsere Föderation.

Aktivitäten

Jedem Vorstandsmitglied ist gemäss einem Pflichtenheft eine spezifische Aufgabe übertragen worden. Die Aufgabenliste wurde durch jene des FIMM Archivars erweitert (Dr. Hans Schmid schmidbrione@freesurf.ch). Wenn Sie irgendwelche Informationen oder Daten besitzen, die für das FIMM Archiv geeignet sind, dann zögern Sie nicht, Dr. Hans Schmid zu kontaktieren. Ich möchte auch Dr. Paul Cohen erwähnen, unser neuer IT-Spezialist, der sich in Zukunft um die Webseite der FIMM kümmern wird (paulcohen@bluewin.ch).

Statuten

Dank dem stellvertretenden Sekretär, Dr. Michel Dedée, wurden die 1997 in Prag ratifizierten Statuten jetzt im Moniteur belge korrekt publiziert. Mit seiner Mitteilung vom 18.7.2002 hat uns der Moniteur dies angezeigt. Wir haben die Statuten unseren Mitgliedern in Form einer Broschüre auf Französisch, Englisch, Deutsch und Russisch abgegeben.

Verbreitung von Informationen

Die FIMM hat die Schweizerische Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin SAMM gebeten für eine verbesserte Verbreitung von Informationen der FIMM besorgt zu sein. Die Aufgabe umfasst:

- (1) kontinuierliche Verbindungskontrolle per Email oder Telefon, und mittels des dadurch geschaffenen Netzwerks
- (2) nachhaltige Verbreitung von FIMM Informationen.

Der Vorstand der Schweizer Gesellschaft hat dem Anliegen zugestimmt und das Schweizer Sekretariat arbeitet an einer operativen Lösung. FIMM wird damit sehr bald über ein funktionierendes und proaktives Netzwerk verfügen.

Generalversammlung 2003

Die Generalversammlung 2003 wird in Montreux stattfinden (ca. 60 Minuten mit dem Zug von Genf, Schweiz) in einem sehr schönen, kleinen Hotel am Ufer des Genfersees. Der Verantwortliche für die lokale Organisation ist Dr. Denis Dupont (denis@vtxnet.ch). Ich hoffe, dass möglichst viele Delegierte aus der ganzen Welt den Weg nach Montreux finden werden. Ich bin sicher, dass das Programm ausgezeichnet sein wird und ich freue mich auf

ein interessantes Treffen. Ich möchte der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin SAMM und ihrem Präsidenten, Dr. Marc-Henri Gauchat im Voraus für die Gastfreundschaft und die geplante Organisation herzlich danken (marc-henri.gauchat@span.ch).

Ich möchte alle Mitglieder einladen, anlässlich der Generalversammlung eine kurze Präsentation der Aktivitäten ihrer Gesellschaften zu geben, falls sie das wünschen. Selbstverständlich werden die neuen Mitglieder Zeit und Raum erhalten, sich vorzustellen und die Gastgeberin – diesmal die Schweiz – wird sich ebenfalls vorstellen. Eine Präsentation ist aber nicht obligatorisch.

Es kam immer wieder vor, dass Delegierte von verschiedenen Ländern an der Versammlung teilnahmen, die nicht die offiziellen Delegierten waren. Dies führt manchmal zu gewissen Unsicherheiten. Es wird deshalb ein gewisses Approbationsverfahren im Vorfeld der Versammlung geben.

Kommissionen

Beide Kommissionsvorsitzende (Scientific und Education) erwähnten in ihren Berichten Probleme, die dieses Frühjahr wieder aufgetreten waren. Es gibt zwei Hauptbereiche für Besorgnis:

1. Ziele und Zeitpläne

Beide Kommissionen haben ihre Ziele vor längerer Zeit definiert. Diese Ziele sind anspruchsvoll und es wird noch längere Zeit dauern, bis diese erreicht sein werden. Es wartet noch sehr viel Arbeit auf beide Kommissionen. Dies führt zu einer Situation, wo die weniger eingebunden Mitglieder bzw. Delegierten Mühe bekun-

den zu erfassen, was bis jetzt überhaupt in den Kommissionen geleistet wurde. Dies ist ein Resultat dieses Prozesses, der Verständnis verlangt.

An einem Treffen in Amsterdam im Juni 2003 haben die Kommissionsvorsitzenden entschieden, die Zielsetzungen der Kommissionen in Zwischenziele und im Rahmen von kleineren Projekten aufzuteilen und zu jedem dieser Projekte ein Zeitplan zu definieren. Dieses Vorgehen ermöglicht es, zu jedem Projekt ein Budget zu erstellen, welches von der Generalversammlung genehmigt werden kann. Damit sind die Kommissionen flexibler und ihre Arbeit wird transparenter.

2. Verbreitung der Resultate

Unser Generalsekretär bringt uns folgendes immer wieder in Erinnerung: «Persönlich beurteile ich die Arbeit, die bisher geleistet wurde, als enorm nützlich. Wenn wir die Ergebnisse doch unter die Leute bringen könnten!» Ich zitiere auch Dr. Jacob Patijn (Vorsitzender des Scientific Committee) mit seiner Anmerkung anlässlich der Generalversammlung in Kuopio im Jahre 2002: «Ja, wir haben ein Problem der Verbreitung unserer Resultate.»

Die eine Voraussetzung, Informationen zu verbreiten, ist das geeignete Format, in welchem die Information verarbeitet wird. Die zweite Voraussetzung ist ein funktionierendes Netzwerk. Wir bauen nun ein solches Netzwerk auf. Heute ist es keine Frage mehr, dass ein solches Netzwerk auf Internet-Technologie basieren muss. Wir rufen deshalb alle Mitglieder auf, sich an diesem Netzwerk zu beteiligen. Bereits sind erste Fortschritte zu erkennen.

Le message du Trésorier

Le Dr Victor Dvorak

Activités

En décembre 2002, j'ai rencontré mon prédécesseur à la Trésorerie, le Dr. Hans Schmid, qui m'a remis toute la documentation concernant la tenue des comptes antérieure de la FIMM.

Dans les semaines suivantes, un nouveau système de comptabilité a été installé, système qui permet un meilleur contrôle permanent des entrées et des sorties. Depuis lors, le rapport financier pour 2002 a été finalisé et sera transmis aux Contrôleurs aux comptes avant présentation à l'Assemblée Générale de Montreux (Suisse).

Cotisation annuelle

Au début de cette année j'ai adressé un appel de cotisation annuelle pour 2003 à l'ensemble des 27 sociétés nationales, membres de la FIMM. Au moment de la rédaction, il y a encore quelques pays qui n'ont pas payé cette participation annuelle obligatoire.

La cotisation consiste en une somme de CHF 200 pour chaque société nationale plus un supplément de CHF 5 pour chaque membre (individuel) de cette société.

Actuellement, la FIMM n'a pas d'autre ressource que les cotisations pour couvrir

les frais de fonctionnement et les activités de comités.

Budget 2004

La réunion de l'Assemblée Générale qui doit se tenir en septembre à Montreux/Suisse discutera et votera un nouveau budget pour l'année 2004. Tous les responsables de la FIMM et les présidents de Comités ont reçu comme instruction de préparer un budget préliminaire en fonction de leurs activités dans le courant de l'année 2004 à venir. Une date limite a été fixée au 31 juillet 2003.

Fondation FIMM:

L'Assemblée Générale de Kuopio a accepté le principe et la création de la Fondation de la FIMM qui devrait soutenir les activités pédagogiques et scientifiques au sein de la FIMM.

Cette fondation de la FIMM a été officiellement instituée selon la loi suisse le 6 mars 2003, à Zurich, Suisse. Les statuts sont accessibles en Allemand.

Actuellement nous préparons une documentation pour le lancement et la présentation aux sponsors potentiels.

Tous les membres de la FIMM sont invités à soutenir la Fondation de la FIMM.

(Traduit de l'anglais par le Dr M. Dedée)

The message from the Treasurer

Dr. Victor Dvorak

Activities

In December 2002 I had a meeting with the previous treasurer, Dr. Hans Schmid, who transferred to me all the documentation regarding the past FIMM bookkeeping.

In the following weeks a new bookkeeping system was installed, which allowed for better and continuous control of income and expenditure. Since then, the Financial Report for 2002 has been finalised and will be forwarded to Auditors before presentation at the General Assembly in Montreux, Switzerland.

Annual fee

At the beginning of this year I have sent out invoices for the annual fees of 2003 to all the 27 national society members of FIMM. At the time of writing there are still some countries who have not paid this obligatory annual subscription.

Annual fees consist of amounts of CHF 200 for each national society plus an additional CHF 5 for each member of that society.

At this time FIMM has no other funds apart from annual fees to cover the running costs and activities of the committees.

Budget 2004

The General Assembly, which will be held in September in Montreux (Switzerland), will discuss and vote a new budget for the year 2004. All responsible FIMM officers and chairmen of committees have been asked to prepare preliminary budgets in regard to their activities in the next year 2004. A deadline has been set for July 31, 2003.

FIMM Foundation

The General Assmby in Kuopio accepted the concept for, and the establishment of a FIMM Foundation, which should support the education and scientific activities within FIMM.

This FIMM foundation was officially established through Swiss law on March 6th, 2003, in Zürich, Switzerland. Statutes are available in the German language.

At the present time we are preparing documentation for marketing and presentation to potential donators.

All members of FIMM are invited to support this FIMM Foundation.

Mitteilungen des Schatzmeisters

Dr. Victor Dvorak

Aktivitäten

Im Dezember 2002 hatte ich eine Sitzung mit dem früheren Schatzmeister, Dr. Hans Schmid. er hat mir alle Dokumente der alten Buchhaltungen übergeben.

In den darauf folgenden Wochen wurde ein neues Buchhaltungskonzept eingeführt, das es mir besser erlauben wird, die Einnahmen und Ausgaben kontinuierlich zu prüfen. In der Zwischenzeit wurde der Abschluss 2002 erstellt. Er wird den Buchprüfern übergeben und für die Vorstellung an der Generalversammlung vorbereitet.

Jahresgebühr

Am Anfang dieses Jahres habe ich an alle 27 Mitglieder der FIMM die Jahresrechnung 2003 verschickt. Zum Zeitpunkt, als diese Mitteilungen geschrieben wurden, haben einige Mitglieder ihren obligatorischen Jahresbeitrag noch nicht bezahlt.

Der Jahresbeitrag setzt sich aus einer Grundgebühr von CHF 200.– für jede Mitgliedsgesellschaft plus CHF 5.– pro Einzelmitglied der Gesellschaften zusammen.

Zum jetzigen Zeitpunkt hat die FIMM keine andere liquide Mittel als die einbezahlten Jahresgebühren, um ihre Aktivitäten sowie jene der Kommissionen zu finanzieren.

Budget 2004

Die Generalversammlung, die in Montreux (Schweiz) stattfinden wird, wird für das Jahr 2004 ein neues Budget diskutieren und verabschieden. Alle Vorstandsmitglieder und Kommissionsvorsitzenden wurden aufgefordert ein voraussichtliches Budget für ihre Aktivitäten im Jahre 2004 zu erstellen. Die Termin läuft am 31.7.2003 ab.

FIMM Stiftung

Die Generalversammlung in Kuopio akzeptierte das Konzept und stimmte der Gründung einer FIMM Stiftung zu, die die Aktivitäten der FIMM im Zusammenhang mit Ausbildung und Wissenschaft unterstützen soll.

Die Stiftung wurde demnach am 6.3.2003 in Zürich (Schweiz) nach Schweizerischem Recht gegründet. Die Statuten liegen in Deutscher Sprache vor.

Zur Zeit wird eine Dokumentation vorbereitet, die der Präsentation und dem Öffentlichkeitsarbeit dient.

Es sind alle aufgefordert, die FIMM Stiftung zu unterstützen.

(Übersetzt aus dem Englischen von Dr. B. Terrier.)

Le Rapport du Président du Comité tactique

Présenté à l'Assemblée Générale à Kuopio, le 7 septembre 2002

Le Dr Michael A. Hutson

(The English and the German versions were published in the last FIMM NEWS)

La plus récente réunion du Comité tactique sous ma Présidence a eu lieu à Prague le 15 décembre 2001. Le MUDr L'ubica Šorfová et le Dr Viktor Dvorak étaient les bienvenus à cette réunion à laquelle ils participaient pour la première fois. Les autres participants étaient les Dr Alfred Möhrle, Bernard Terrier, Torben Halberg, Vlasta Tosnerova, Jacob Patijn, Jan Van Beek et Glen Gorm Rasmussen. (Les Dr Patijn, Van Beek et Rasmussen assistaient en tant que représentants des comités scientifique et pédagogique). Le Dr Juan Garcia-Alsina s'était excusé.

Le Dr Šorfová avait été invitée à présenter son rapport sur l'évolution du Congrès Triennal de la FIMM 2004 qui doit se tenir à Bratislava en Slovaquie. Le Dr Dvorak a été invité en tant que (probable) futur trésorier de la FIMM pour sa contribution au problème financier de la FIMM. Le Dr Garcia-Alsina a été invité pour sa contribution à un point de l'ordre du jour concernant les «Médecins ostéopathes et la FIMM» mais malheureusement il n'a pu y participer. Des remerciements ont été adressés aux Dr Ron Palmer et Hans Schmid pour leurs lettres au sujet des finances de la FIMM.

Représentation

Le Comité tactique s'est mis d'accord sur le fait qu'il est important de conserver une représentation large des nations-membres au sein de ce comité. Le Dr Patijn a réaffirmé la nécessité d'améliorer la distri-

bution de l'information au départ des comités de la FIMM et du secrétariat. Le Dr Terrier a informé le Comité que la Société Médicale Suisse de Médecine manuelle avait pris en considération une offre pour la FIMM de partager le secrétariat de leur société. Une large discussion s'est déroulée sur la nécessité d'une aide technique (non médicale) pour le Secrétaire Général de la FIMM. Le Président demandera à Michel Dedée de définir le rôle et les activités du Secrétaire Général.

Finances de la FIMM

Le Dr Dvorak fait part de la création de la « Fondation FIMM » dont le conseil serait en grande partie indépendant de la FIMM. Il a prévu un support financier de l'industrie, y compris l'industrie pharmaceutique. Il y eut un soutien général pour la création de cette fondation. Une politique financière devrait être mise au point. Le Dr Van Beek insista pour que l'expert en gestion et en relations publiques soit muni de pouvoir. Accord aussi pour que de nouveaux essais soient faits pour augmenter le nombre de membres à la Fédération et pour s'assurer que la cotisation payée par chaque nation-membre reflète le nombre de ses cotisants. Le Dr Dvorak accepta de préparer un document à discuter concernant la création de cette Fondation. La proposition serait présentée à l'AG.

Le Dr Van Beek était d'avis qu'un plan financier était nécessaire. Le Dr Dvorak a entrepris de le préparer et de le présenter

dès qu'il serait nommé trésorier de la FIMM.

Congrès FIMM 2004

Le Dr Šorfová expliqua qu'un soutien avait été obtenu de la Société Slovaque de M/M et de la Société Médicale Slovaque pour que le Congrès ait lieu à Bratislava. Il a été convenu qu'un Comité scientifique du Congrès devrait être mis sur pied. Le Dr Šorfová devrait être en contact avec le Dr Patijn (en tant que président du Comité scientifique de la FIMM). Le Comité était d'avis que des représentants de l'Allemagne, l'Autriche, la République Tchèque et la Suisse devraient siéger à ce Comité scientifique du Congrès.

Le Dr Terrier, au nom de la Société Suisse, demanda que le Congrès 2007 soit organisé en Suisse.

Représentation Nord-Américaine à la FIMM

La «Société Canadienne de Médecine Orthopédique» (CAOM) a posé sa candidature pour représenter le Canada à la FIMM. Il apparut que «l'Association Américaine de Médecine Orthopédique» (AAOM) ne souhaitait plus rester le représentant de l'Amérique du Nord à la Fédération. Bien que le Dr Rasmussen déclarait qu'il considérait inacceptable que «l'Académie Américaine d'Ostéopathie» (AAO) devienne le seul représentant des Etats Unis d'Amérique par le fait que cette société excluait les «M.D.'s», il a été noté que les statuts de la FIMM ne définissaient pas la composition d'une Société nationale en fonction de «D.O.'s» et/ou de «M.D.'s». Le Comité a soutenu la candidature de la CAOM pour représenter le Canada. L'AAO devrait être interrogée pour savoir s'il lui serait agréable de représenter uniquement les Etats Unis d'Amérique. (En conséquence, le Président a écrit au Dr Michael Kuchera sur ce point).

Médecins Ostéopathes et FIMM

Le Président a reçu un rapport du Dr Garcia-Alsina manifestant son inquiétude devant la représentation de médecins ostéopathes (formés en Amérique) (D.O.'s) au sein de la FIMM. Ce sujet a été discuté à de nombreuses occasions dans le passé mais il a été soulevé une fois de plus par le fait que ce souci a été exprimé par les pays latins ; le Président a décidé correct qu'une nouvelle discussion soit entamée.

Le Dr Halberg a reconnu qu'une reconnaissance complète avait été garantie aux D.O.'s aux Etats Unis et au Canada mais nulle part ailleurs. D'autre part, il signala que la Fédération devrait reconnaître les décisions des gouvernements en cause (Etats Unis et Canada) concernant la reconnaissance complète des médecins ostéopathes. Le Dr Rasmussen déclara que dans quelques pays, par exemple l'Allemagne, les D.O.'s étaient impliqués dans l'enseignement (bien qu'ils n'avaient pas de reconnaissance pour une pratique clinique dans ce pays).

Après une longue discussion, une suggestion du Dr Möhrle a été acceptée souscrivant que les D.O.'s des USA/Canada, représentés par l'AAO continueraient à représenter l'AAO à la FIMM mais, si d'autres organisations dans le pays (par exemple une organisation comprenant des M.D.'s) souhaitaient représenter les USA, elles seraient prises en considération.

Rôles futurs des Comités scientifique et pédagogique (après l'Assemblée Générale en septembre 2002)

Une discussion s'engagea sur la proposition d'une Académie internationale (Collège). On prit en considération que derrière l'idée d'Académie, dans le but d'englober les activités scientifiques et pédagogiques dans tous les pays du monde, il était nécessaire pour un plus grand nombre que les 12 membres du Comité scientifique, comme il est constitué actuel-

lement, d'être interactif. On proposa que le Comité scientifique soit incorporé à l'Académie dans les prochaines années. Certaines activités du CP, par exemple l'enseignement sur le plan international, serait également intégrées dans l'Académie bien qu'il est probable que la FIMM garderait un CP pour représenter les intérêts des différentes écoles de Médecine Manuelle. Le Président a expliqué qu'il n'y avait aucune intention de former un «club» ou un «état dans l'état». Le plus important était que les membres de l'Académie, peut-être quelques centaines au total, soient chargés d'activités scientifiques/pédagogiques et que leur qualité de membre soit conditionnée par de telles activités précises.

Conclusion

Le Président a remercié les membres pour leur contributions. Il estimait que le niveau de cette réunion était extrêmement élevé

avec une excellente participations de tous les membres. Aucune autre réunion du comité n'est envisagée avant l'Assemblée Générale en Finlande en septembre 2002.

Le Dr Hutson déclara qu'il avait siégé comme Président du Comité tactique de la FIMM depuis presque huit ans et qu'il se retirerait en faveur du nouveau Président de la Fédération en septembre 2002. Il remercia tous ceux qui avaient contribué aux réunions du Comité tactique au cours de ces dernières années. Les membres du Comité ont admis que les activités de leur Comité devraient continuer et réaffirmé que les règlements internes appartenaient au Comité tactique, ce qui avait été ratifié par l'Assemblée Générale de Chicago l'année précédente. Il est prévu que le nouveau Président prendrait en charge la présidence du Comité.

(Traduit de l'anglais par le Dr M. Dedée)

Le Rapport du Président du Scientific Committee

Présenté à l'Assemblée Générale à Kuopio, le 7 septembre 2002

le Dr Jacob Patijn

(The English and the German versions were published in the last FIMM NEWS)

Compte rendu succinct pour la première période de quatre ans

Le présent rapport du Président du Comité scientifique (SC) de la FIMM est une revue d'ensemble de la période de quatre ans de fonctionnement de ce comité. La question la plus importante soulevée dans ce rapport du Président est de savoir si le SC a réussi à atteindre ses buts définis.

Les activités du SC sont présentées dans l'ordre chronologique. Les succès et les échecs sont discutés. Les problèmes définis en médecine M/M sont énoncés et les solutions développées et proposées par le SC seront mentionnées et discutées. Présentation des plans pour la prochaine période de quatre ans du SC avec, incluses, les priorités pour aborder les échecs des quatre dernières années. Le besoin d'un «College» ou «Académie internationale» est souligné, avec la raison évidente de faire participer plus de scientifiques de différents pays dans le développement scientifique de la médecine M/M. Nous énonçons les raisons pour lesquelles un SC sous la forme actuelle de onze membres est nécessaire pour une autre période de quatre ans. A ce moment, il y a une offre d'emploi puisque Paul Cohen a démissionné.

Le SC actuel comprend les membres suivants:

Président

Dr. Jacob Patijn, Eindhoven, des Pays-Bas

jpat@sane.azm.nl

jacob.patijn@hccnet.nl

Membre-Secrétaire

Dr. Jan van Beek, The Hague, des Pays-Bas

famvanbeek@cs.com

Membres

Dr. Stefan Blomberg, Stockholm, de Suède

stefan.blomberg@allmed.uu.se

Dr. Boyd Buser, Biddeford, des Etats-Unis

bbuser@mailbox.une.edu

Dr. Richard Ellis, Salisbury, Royaume-Uni

jom2@compuserve.com

Dr. Jean Yves Maigne, Paris, France
jy.maigne@htd.ap-hop-paris.fr

Dr. Ron Palmer, Herston, Australie
billabongdowns@bigpond.com

Dr. Lars Rømvig, Copenhagen, Danemark
remvig@rh.dk

Dr. Jan Vacek, Prague, République tchèque
vacek@fnkv.cz

Prof. Robert Ward, Michigan, Etats-Unis
wardr@msu.edu

Prof. Lothar Beyer, Jena, Allemagne
LoBeyer@t-online.de

Dr. Olavi Airaksinen, Kuopio, Finlande
Olavi.Airaksinen@kuh.fi

Sur invitation le président du FIMM, Dr Mike Hutson, et le Président du Comité pédagogique, Dr Glen Gorm Rasmussen, sont toujours présents aux réunions du SC.

En quatre dernières années le SC a organisé cinq réunions dans différents pays. Ces pays ont été choisis en raison de leur situation près d'un aéroport international et pour faire participer la société nationale locale.

La première réunion, Vienne

La première réunion a été tenue à Vienne, avec un certain nombre de membres invités par le Président ou recommandés par d'autres en raison de leur expérience scientifique. À ce moment, il y avait seulement un Président élu à l'Assemblée générale (AG) à Prague en 1997. Le statut à Vienne des membres de comité était contradictoire et l'AG de Prague attendait du Président un rapport sur le rôle de la science en général dans la FIMM et la composition du SC en particulier. Lors de la première réunion de Vienne des conditions pour un SC ont été présentées et les problèmes de la médecine M/M ont été définis. Dans son rapport au GA à Gold Coast, Australie en 1998, le Président a présenté le problème défini, qui peut être résumé dans l'expression:

Il y a trop d'écoles différentes en médecine M/M dans des pays différents avec aussi beaucoup de procédures différentes de diagnostic et trop d'approches thérapeutiques différentes.

Suite à ce problème défini et au manque de procédures de diagnostic fiables et validées, les échanges utiles d'informations entre les écoles sont à peine possibles. La comparaison des résultats de tests d'efficacité est difficile. La discussion mutuelle entre les différentes écoles en médecine M/M n'est pas basée sur un travail scientifique valable. Et en conclusion, la professionnalisation basée sur la médecine factuelle en médecine M/M est impossible avec pour conséquence des difficultés d'intégration dans la médecine régulière. A l'AG de 1998 les conditions ont été présentées pour les travaux futurs d'un SC. L'AG se mettait d'accord sur la constatation que la FIMM en tant qu'organisation internationale doit jouer un rôle important en ce qui concerne l'aspect scientifique dans le domaine de la médecine M/M. Le plus importante est qu'au sein de la FIMM la science devrait dépasser les intérêts d'une société nationale.

La conséquence du dernier rapport, et j'aime le souligner encore, est le statut des membres actuels du SC.

Pour mémoire, aux sociétés nationales:

La participation des membres actuels du SC n'est pas basée sur le pays et/ou la représentation d'une société nationale, mais seulement sur la compétence scientifique.

Des détails peuvent être trouvés dans le rapport du Président de 1998, qui a été édité dans le FIMM-NEWS.

Deuxième réunion, Paris

Lors de la deuxième réunion du SC à Paris (organisé à l'Hôpital de l'hôtel Dieu par le Dr Jean Yves Maigne), le SC a essayé de développer des solutions pour résoudre ses problèmes définis. Trois parties séparées d'une telle solution ont été identifiées par le SC: **Outils, contenu et forme** (voir la figure ci-dessous).

Le SC a travaillé ces trois parties en détail. En ce qui concerne «les outils», le SC a développé un questionnaire en vue de rédiger un inventaire des experts et des scientifiques et/ou des instituts dans le monde qui ont effectué un travail scientifique actualisé dans le domaine de la médecine M/M ou dans des disciplines annexes. Ce questionnaire a été encore perfectionné par les membres du SC grâce aux contacts sur Internet. La formule mise au point a été envoyée à toutes les sociétés nationales de la FIMM. Malheureusement, seulement 50% des

sociétés ont répondu ce qui réduisait l'information utilisable.

En ce qui concerne «le contenu» le SC a défini des priorités scientifiques dans le domaine de la médecine M/M.

La première priorité dans la recherche était la **reproductibilité** des procédures de diagnostic entre les différentes écoles. En particulier les études de reproductibilité ont constitué la meilleure base de discussion mutuelle entre les écoles. L'avantage de ce genre d'études était le prix réduit, un temps moins long et la non dépendance de grandes institutions. Des cabinets privés avec plus d'un médecin formé en médecine M/M pouvaient réaliser de telles études de reproductibilité.

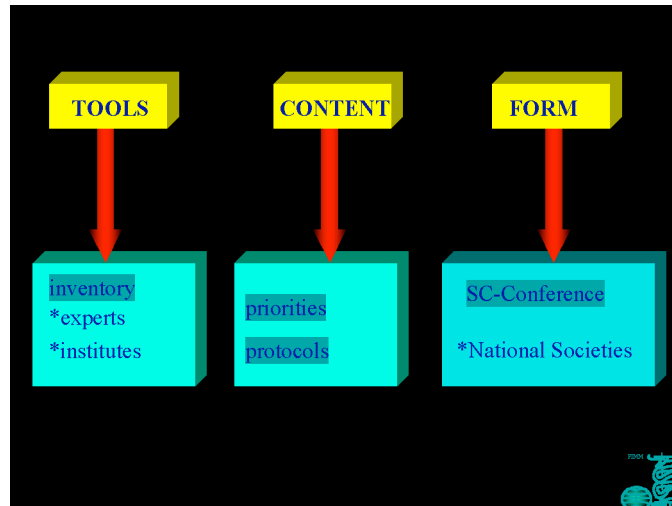
La deuxième priorité reconnue était **l'efficacité** de notre traitement. Beaucoup d'études d'efficacité ont déjà été publiées. Plusieurs des études ont montré les anomalies méthodologiques et ont été fréquemment limitées à un seul aspect de notre thérapie: la manipulation à vitesse élevée et faible amplitude.

La recherche fondamentale a été définie comme la dernière priorité par le SC. Les inconvénients des études d'efficacité et de la recherche fondamentale sont les coûts, la restriction à de grandes institutions et le temps.

Au cours de la même réunion à Paris en 1999, le SC a décidé de développer des formats de protocole pour des études de **fiabilité** et **d'efficacité**. De cette façon le SC a voulu fournir aux sociétés et/ou aux institutions nationales les outils méthodologiques appropriés pour exécuter ce genres d'études. Pour les études de fiabilité un format détaillé de protocole a dû être développé. Pour les études d'efficacité le protocole a dû se concentrer principalement sur les aspects généraux d'une étude d'efficacité tels que des pièges, la logistique et des statistiques.

En ce qui concerne la «forme» le SC a soulevé l'idée d'organiser des conférences en coopération avec une société nationale et s'est tenu à l'idée d'une réunion annuelle d'une société nationale. La conférence a dû agir en tant que plate-forme de discussion pour des écoles de médecine de M/M où pourraient être présentés les résultats de travaux basés sur des méthodes scientifiques valables. De cette façon le transfert de l'information pourrait avoir lieu entre les écoles indépendamment de la nature de cette école et pourrait mener à une compréhension mutuelle. Les chercheurs dans notre domaine pourraient présenter seulement les travaux récents et/ou des résultats préliminaires et des propositions de protocole.

L'Assemblée Générale de Copenhague en 1999 a ratifié le problème défini par le SC, les buts proposés et des solutions dans la triade des outils, du



contenu et de la forme. Des détails peuvent être lus dans le rapport du Président du SC.

Troisième réunion, La Haye

La troisième réunion du SC a été organisée à la Haye (dans la clinique de Dr Jan van Beek), aux Pays-Bas en 2000 et était la première vraie réunion scientifique. Basé sur 15 documents de haute qualité présentés par les différents membres du SC, le Président et le professeur Bart Koes, épidémiologiste et conseiller du SC, les aspects, diagnostiques et thérapeutiques de la lombalgie ont été discutés. Ces discussions ont fourni aux membres du SC des données pour développer un **protocole d'efficacité et de fiabilité** pour la lombalgie. Deux sous-groupes dans le SC ont été formés avec des membres du SC responsables, qui ont dû élaborer deux protocoles différents par courrier Internet. En outre le SC a décidé de discuter pour chaque réunion du SC une région particulière du système de locomotion. Au cours de la réunion, les premières idées au sujet d'un **collégium international** pour la médecine M/M ont été proposées, basées sur une idée du Président développée en 1985. Dans son rapport présenté à l'Assemblée Générale de Dresde 2000, le Président du SC a proposé beaucoup de conclusions scientifiques basées sur la réunion à la Haye. Des recommandations générales concernant la situation actuelle à propos de l'efficacité et du diagnostic ont été émises. L'assemblée générale a ratifié les plans du SC. Déjà en 2001 deux protocoles du SC sur la lombalgie ont été édités. Des détails peuvent être trouvés dans le FIMM-NEWS de cette année (2002). À l'origine il était prévu que le SC envoie les protocoles à toutes les sociétés nationales.

Les présentations scientifiques des participants à la réunion du SC à la Haye en 2000, aux Pays-Bas sont énumérées ci-dessous.

1. **Le Professeur Bart Koes**, épidémiologiste
Bilan de l'efficacité de la M/M en lombalgie
2. **Le Dr Stefan Blomberg**
Nouvelles données d'un test pratique dans le traitement de LBP
3. **Le Dr Lars Remvig**
Approche thérapeutique de la lombalgie non-spécifique
4. **Le Dr Richard Ellis**
Approche thérapeutique de la lombalgie non-spécifique
5. **Le Dr Ron Palmer**
Approche thérapeutique de la lombalgie non-spécifique
6. **Le Professeur Robert Ward**
Approche thérapeutique de la lombalgie non-spécifique
7. **Le Professeur Bart Koes**, épidémiologiste
Epreuves cliniques aléatoires et lombalgies
8. **Le Dr Stefan Blomberg**
Tests pratiques en lombalgies
9. **Le Dr Glen Gorm Rasmussen**, Président du Comité pédagogique
Revue des procédures de diagnostic de M/M pour la lombalgie dans les différentes sociétés nationales de la FIMM
10. **Le Dr Jacob Patijn**, Président du Comité scientifique
Bilan des études de fiabilité/validité dans les procédures de diagnostic en M/M pour la lombalgie
11. **Le Professeur Robert Ward**
Place de la radiologie (RX, CT-scan, IRM) dans le diagnostic de la lombalgie en M/M
12. **Le Dr Jan Vacek**
Place de l'électromyogramme dans le diagnostic de la lombalgie en M/M

13. **Le Dr Jean Yves Maigne**
Présentation et/ou démonstration in vivo d'une approche diagnostique pour une lombalgie non spécifique
14. **Le Dr Richard Ellis**
Présentation et/ou démonstration in vivo d'une approche diagnostique pour une lombalgie non spécifique
15. **Le Dr Jacob Patijn, Président du Comité scientifique**
Formats d'étude de fiabilité/validité

Quatrième réunion, Boppard

La quatrième réunion s'est tenue à Boppard, Allemagne 2001. Le FAC Boppard-Seminary nous a aimablement fourni aussi bien la salle de conférence que la majorité des chambres d'hôtel pour les membres participants. Le sujet scientifique était la colonne cervicale en M/M. Douze communications scientifiques ont été présentées par les membres et son Président sur cette matière. Des protocoles existants ont été discutés et affinés. On a décidé que pour la réunion suivante des protocoles plus généraux d'efficacité et de fiabilité devraient être développés pour toutes les régions du système locomoteur. **12 règles d'or** devaient préciser l'aspect logistique d'un test d'efficacité. De nouvelles règles d'or devaient être développées pour des études de fiabilité.

On a décidé que les premiers protocoles devaient être encore envoyés séparément avec une lettre d'accompagnement signés tous les deux par le président de la FIMM et le Président du SC. C'était la première fois que le SC était confronté avec la question de la diffusion de l'information parmi les sociétés nationales. Un problème, qui est devenu de plus en plus important pour le SC. Les deux premiers protocoles ont été édités en 2001.

Il a été convenu que le SC doit avoir une fonction consultative pour des formats de protocoles de fiabilité et d'efficacité développés par les Sociétés Nationales de la FIMM. Dans son rapport le Président du SC a souligné le besoin de professionnalisation des tâches du Secrétaire Général du FIMM. Les membres souscrivent toujours au besoin d'un «Collegium» ou «Académie internationale» pour la médecine Manuelle/Musculoskétal. Deux soucis principaux ont émergé de cette discussion. Tout d'abord l'adhésion à un tel «Collegium/Académie». Quelques membres ont été préoccupés par l'adhésion des personnes non-médicales plus particulièrement des kinésithérapeutes. Deuxièmement, la relation d'un tel «Collegium» avec la FIMM.

Un sous-comité spécial a été constitué pour élaborer une première proposition pour un tel collège.

Ces propositions finales devaient être envoyées au Comité de politique de la FIMM. Au cours d'une réunion du Comité de politique en décembre 2001, les propositions préliminaires concernant un Collège/Académie internationale pour la médecine M/M ont été présentées par le Président du SC. Le Comité de politique a été d'accord avec ces propositions et a donné le feu vert au SC pour élaborer plus loin ces projets.

A la réunion du SC à Boppard en 2001 on a également accepté d'organiser la **première Conférence du SC** en coopération avec une société nationale. Deux membres du SC ont pris la responsabilité de chercher l'endroit et la société nationale les plus appropriés. Plusieurs des communications qui ont été présentées convenaient aussi bien à la publication dans les journaux liés à la FIMM qu'aux journaux de bon niveau.

Les présentations scientifiques des membres de la réunion du SC à Boppard, Allemagne, en 2001 sont énumérées ci-dessous.

1. **Le Dr Lars Remvig**
Protocoles d'évaluation lombaire du SC
2. **Le Professeur Lothar Beyer**
Procédures de diagnostic caractéristiques à la médecine M/M pour la région cervicale
3. **Le Dr Paul Cohen**
CD-ROM de la Société Médicale Suisse de Médecine Manuelle pour la région cervicale
4. **Le Professeur Robert Ward**
Pathologie cervicale et relation avec d'autres régions du système locomoteur
5. **Le Dr Ron Palmer**
Pathologie cervicale et relation avec d'autres régions du système locomoteur
6. **Le Dr Jacob Patijn, Président du Comité scientifique**
Études de reproductibilité en Médecine M/M pour la région cervicale
7. **Le Dr Jacob Patijn, Président du Comité scientifique**
Techniques d'imagerie pour la région cervicale
8. **Le Dr Jean-Yves Maigne**
Complications en Médecine M/M concernant la région cervicale
9. **Le Dr Stefan Blomberg**
Epreuves cliniques aléatoires et région cervicale
10. **Le Dr Paul Cohen**
Céphalées cervicogéniques et Médecine M/M
11. **Le Dr Richard Ellis**
Syndrome radiculaire cervical et Médecine M/M

12. **Le Dr Jan Vacek**
Problèmes mandibulaires liés à la médecine
M/M
13. **Le Dr Boyd Buser**
Techniques thérapeutiques additionnelles en
région cervicale

Cinquième réunion, Prague

La cinquième réunion du SC s'est tenue à Prague en République Tchèque, organisée par le Dr. Jan Vacek de l'université de Prague, qui gentiment nous a procuré un logement bon marché pour la réunion. En dehors de beaucoup de discussions au sujet de la politique du SC, l'amélioration du protocole, la Conférence et d'autres aspects du SC, la matière scientifique de cette réunion était l'épaule et la région thoracique. Après l'introduction du Président, qui avait également envoyé un rapport à tous les membres, ceux-ci ont présenté leur rôle passé et futur dans le SC et déclaré s'ils avaient la possibilité et étaient prêts à fournir une contribution substantielle au cours d'une deuxième période de quatre ans dans le SC. Dans la discussion finale on a convenu que la composition actuelle du SC présentait les meilleures conditions (expérience, relations mutuelles entre les membres, bonne volonté pour une contribution active) pour le travail du SC lors d'une nouvelle période de quatre ans de SC. Le Président a décidé également de prolonger sa présidence pour une nouvelle période. Il devra avertir l'Assemblée Générale à Kuopio en 2002 de nommer tous les membres et de confirmer sa présidence pour une autre période de 4 ans. La logistique de la première Conférence du SC à Interlaken en coopération avec la société suisse a été discutée et un programme préliminaire avec les conférenciers potentiels a été établi parmi lesquels plusieurs membres du SC ont été invités.

La question la plus importante a été la diffusion du travail du SC. Suite à un manque de professionnalisme de la structure logistique dans la FIMM (le bureau du secrétaire général), le message du SC, les protocoles, les communications n'ont pas atteint les sociétés nationales et leurs membres d'une manière appropriée. Différentes conditions pour une diffusion efficace ont été discutées au sein du SC. On a convenu que, lors de l'Assemblée Générale de Kuopio en 2002, le Président du SC devra souligner l'importance d'une structure logistique appropriée dans la FIMM pour disséminer le travail du SC.

Dans une discussion étendue le SC a créé le sous-comité du «collège» pour élaborer les plans d'une façon plus détaillée. Une réunion séparée de ce sous-comité devait être organisée.

Au cours de la partie scientifique de la réunion, quatorze communications ont été présentées. Une distinction a été faite entre les communications avec et les communications sans rapport général avec le SC. Il est apparu clairement que la publication des papiers coûte une énorme quantité d'énergie et de temps aux différents membres. Néanmoins, sous la responsabilité d'un membre ces articles devaient être publiés dans les journaux de la FIMM, en différentes langues. Au cours de cette même année 2002, deux nouveaux protocoles ont été édités ainsi qu'un protocole concernant **les 13 règles d'or pour des études d'efficacité**. Un protocole spécial pour des épreuves pratiques est encore en élaboration. En dehors de son rôle consultatif pour le travail scientifique dans les sociétés nationales, il a été décidé que le SC devra jouer un rôle substantiel dans le prochain congrès mondial de médecine M/M à Bratislava.

En 2002, Paul Cohen a abandonné le SC. Les membres ont été invités à présenter les collègues potentiels pour le remplacer. Le sous-comité d'académie a présenté son rapport à l'AG de Kuopio. Le rapport a été ratifié et le sous-comité a été invité à continuer le travail.

1. **Le Dr Lars Remvig**
Évaluation du protocole d'efficacité du SC au
niveau lombaire
2. **Le Dr Stefan Blomberg**
Évaluation du protocole d'efficacité du SC au
niveau lombaire
3. **Le Dr Jacob Patijn**, Président du Comité
scientifique
Evaluation du protocole de fiabilité du SC au
niveau lombaire
4. **Le Dr Glen Gorm Rasmussen**, Président du
Comité pédagogique
Procédures de diagnostic caractéristiques en
médecine M/M pour la région thoracique et
l'épaule
5. **Le Professeur Robert Ward**
Procédures de diagnostic caractéristiques en
médecine M/M pour la région thoracique et
l'épaule
6. **Le Dr Ron Palmer**
Pathologie d'épaule et sa relation avec
d'autres régions du système locomoteur
7. **Le Dr Boyd Buser**
Pathologie d'épaule et sa relation avec
d'autres régions du système locomoteur
8. **Le Dr Jacob Patijn**, Président du Comité
scientifique
Études de reproductibilité en médecine M/M
concernant l'épaule et la région thoracique

9. **Le Dr Jacob Patijn**, Président du Comité scientifique
Techniques d'imagerie dans l'épaule et la région thoracique
10. **Le Dr Jean-Yves Maigne**
Thérapies par injections en médecine M/M pour l'épaule et les plaintes thoraciques
11. **Le Dr Richard Ellis**
L'épaule gelée en médecine M/M
12. **Le Dr Jean Yves Maigne**
Plaintes thoraciques isolées et médecine M/M
13. **Le Dr Boyd Buser**
Plaintes scapulaires et thoraciques en relation avec la pathologie viscérale
14. **Le Dr Stefan Blomberg**
Algorithme de traitement des lombalgies

Quels buts ont été atteints par le SC?

1.
Le travail du SC des quatre dernières années a eu comme conséquence une position ferme de l'aspect scientifique au niveau de la FIMM. Dans sa composition des membres actuels, qui ont été élus sur la base de leur expérience dans notre domaine, le SC a créé lors de ses réunions une atmosphère dans laquelle la politique des sociétés nationales était absente.
2.
Le SC a réussi à définir le problème principal de la médecine M/M et a développé une manière de résoudre ce problème. En définissant différentes priorités dans le travail scientifique en médecine M/M, le SC a fourni de meilleures conditions pour la discussion mutuelle entre les différentes écoles. Les études de fiabilité sur des procédures de diagnostic des différentes écoles sont la meilleure manière de stimuler cette discussion et de rendre le diagnostic entre les écoles transmissible. Les diagnostics validés mènent à l'étude de populations homogènes et rendent donc possible la comparaison mutuelle des épreuves d'efficacité. En conclusion, ces deux premières priorités forment la base pour la recherche fondamentale en médecine M/M.
3.
Le travail du SC a mené à une intégration progressive de la médecine M/M basée sur des preuves. Le dernier congrès de Chicago illustre cet aspect. Beaucoup de communications ont été présentées par des membres du SC. Le SC a joué un rôle important dans l'atelier sur la médecine factuelle organisée après le Congrès.

4.
En regardant les trois aspects différents de la solution fournis par le SC (outils, contenu et forme) on pourrait conclure que pour un comité de travail, au niveau international, avec seulement 12 personnes, le SC a produit une somme énorme de travail. Beaucoup de ce travail a été effectué par les SC-membres au cours de leur temps libre. Pour être aussi économique que possible le travail a été fait par E-mail. Les réunions ont été intensivement préparées. Beaucoup de rapports ont été la première fois discutés par E-mail avec pour résultat des réunions très fructueuses à l'avance.
5.
En organisant des réunions en coopération avec des organismes et/ou des instituts liés aux membres du comité, celui-ci a toujours essayé de maintenir les coûts de ses réunions aussi bas que possible.
6.
Cinq protocoles ont été développés et édités par le SC. Deux protocoles en ce qui concerne l'efficacité et la fiabilité dans les lombalgies, deux protocoles généraux sur l'efficacité et fiabilité en médecine M/M et un protocole sur 13 règles d'or pour des épreuves d'efficacité. Un protocole sur des épreuves pratiques en médecine M/M est encore en cours d'élaboration et sera édité au printemps 2003. En raison de leur format «livre de cuisine», les protocoles de fiabilité permettent aux sociétés nationales de présenter ce genre d'études d'une manière logistiquement et financièrement aisée.
7.
Un certain nombre de textes des présentations ont été édités par le SC. Un nombre substantiel de textes sont toujours en préparation. Une période de quatre ans était trop courte pour donner un aperçu sur l'entièreté de la médecine M/M et pour éditer tous les documents.
8.
La première Conférence du SC sera organisée en janvier 2003 à Odense au Danemark en coopération avec la société danoise de médecine M/M.
9.
Les projets pour créer un collège international pour la médecine M/M sont à une phase avancée. Ce collège est censé faire participer plus de sociétés nationales au travail scientifique en médecine M/M dans le cadre de la FIMM. Un tel collège peut impliquer les disciplines, qui sont liées à la médecine M/M telle que la neurologie, la biomécanique etc.. La composition actuelle de douze membres ne peut pas garantir le caractère multidisciplinaire de la médecine M/M.

Quels buts ont pas été atteints par le SC?

L'aspect «outil» important de la solution pour résoudre le problème, comme défini par le SC, fut un échec. Lors de sa première année le SC a adressé un questionnaire à toutes les sociétés nationales pour faire un inventaire des experts et/ou des instituts concernés par l'aspect scientifique dans notre domaine. La basse réponse de 50% n'a pas fourni au SC les données suffisantes pour créer un réseau pour la diffusion de son travail et ses messages.

Ce manque de diffusion appropriée d'information aussi bien aux sociétés nationales de la FIMM qu'à ses membres individuels a mené à la situation que beaucoup de sociétés nationales et leurs membres sont encore ignorants de l'importance du travail du SC.

Le SC a pensé qu'il était important que des sociétés nationales soient fortement impliquées dans ses activités non seulement dans l'intérêt scientifique du SC, mais également pour le simple fait que les sociétés nationales ont le droit de savoir ce que le SC a fait avec l'argent payé par les sociétés nationales.

En raison du **manque d'une structure logistique professionnelle** dans la FIMM, la **diffusion du travail du SC a échoué**. Le manque d'un climat financier sain est le deuxième facteur contribuant à cet échec. Par conséquent l'aspect de diffusion du SC sera souligné dans la sa période prochaine de quatre ans.

Depuis les protocoles que nous avons édités en 2001 et 2002, le temps est trop court pour enregistrer un effet de ces protocoles, les problèmes logistiques mentionnés ci-dessus sont une deuxième raison. Depuis la publication du protocole, la société allemande pour la médecine M/M a commencé une étude de reproductibilité. Deux études de reproductibilité ont été lancées en Hollande.

Nous n'avons pas pu éditer toutes les présentations des réunions du SC. L'initiative pour en éditer les présentations a été prise au cours de la réunion de 2001. Le moment n'est pas venu pour élaborer encore des communications avec les rapports officiels par exemple en ce qui concerne des complications en médecine et en thérapie M/M. Ce sera une des tâches de la prochaine période de quatre ans du SC.

Projets futurs pour le SC

Comme déjà mentionné ci-dessus, le SC prêtera la majeure partie de son attention dans les quatre prochaines années pour trouver les solutions à la diffusion de l'information à bonne destination. Pour ces quatre années à venir les tâches suivantes pour le SC sont définies:

- Le SC développera en coopération avec le secrétaire général de la FIMM un réseau de personnes (adresses E-mail), d'instituts et de comités scientifiques locaux, bureaux pédagogiques de sociétés nationales.
- Le SC développera une présentation standard, pouvant être présentée à la réunion annuelle des sociétés nationales. Le but de ces présentations est d'informer les sociétés nationales et en particulier ses membres du contenu du travail du SC. De cette façon les sociétés nationales peuvent être stimulées à produire un travail scientifique. À l'avenir, des sociétés nationales seront engagées à inviter le Président du SC et/ou l'un de ses membres à présenter le travail du SC.
- Le SC développera des cours internationaux de formation pour enseigner les bases de la recherche en médecine M/M.
- Le SC développera le projet d'un «collège» international de médecine M/M destiné aussi bien à des scientifiques qu'à des enseignants dans le domaine de la médecine M/M.
- Le SC redéfinira sa coopération avec le comité pédagogique.
- Le SC essayera d'éditer plus de documents de consensus basés sur les présentations de ses différentes réunions.
- Le SC essayera d'éditer des communications sur l'état de la situation basées sur les présentations faites à ses différentes réunions.
- Le SC développera un programme pour la recherche fondamentale dans notre domaine.
- Le SC précisera la définition de la médecine M/M.

Pendant les quatre prochaines années, le SC dans sa composition actuelle se trouve dans les meilleures conditions pour les tâches mentionnées ci-dessus. En même temps et parallèlement à ces tâches, le SC élaborera un projet précis pour un «collège» international de médecine M/M. Ce développement a besoin de temps et le SC veut créer une base solide pour cette nouvelle structure scientifique au sein de la FIMM.

En tant que Président du SC, je veux remercier tous les membres de l'énorme quantité d'énergie qu'ils ont dépensé dans le comité, de leurs contributions

scientifiques et de la confiance qu'ils m'ont témoignée comme Président.

Comme Président, je veux également remercier l'ancien conseil exécutif de la FIMM, en particulier le Président Michael Hutson.

Enfin je veux remercier les sociétés nationales membres de la FIMM de leur appui, de leur adhésion à mes rapports annuels et de la confiance placée en mon comité et ma personne.

(Traduit de l'anglais par le Dr M. Dedée)

Overview of the activities of the Scientific Committee for the next term

Dr. Jacob Patijn

(La version française sera publiée dans la prochaine FIMM NEWS)

The main questions for the SC in its next time period are:

- a. What base does the FIMM community need as a starting point for future scientific research in the field of M/MSM (Manual/Musculoskeletal Medicine),
- b. What is the best condition for the foundation of the future FIMM Academy,
- c. How are we going to disseminate this information to the FIMM community to stimulate scientific work?

The same format of subdivisions in «Tools», «Content» and «Form,» will be the guideline, as illustrated in previous Chairman Reports that I have presented to past General Assemblies.

In respect to the «Contents» the SC will:

- ✓ Elaborate further and develop a SC protocol on Efficacy in Pragmatic Trials.
- ✓ Elaborate a third revised and extended SC-protocol on Reliability Studies.
- ✓ Elaborate a consensus paper about the state of the art of efficacy in M/M Medicine. It is essential for the FIMM community to be informed about the evidence of efficacy of daily treatment. In literature, the level of evidence differs frequently, often dependent on which method the authors used for the meta-analysis. The SC has

to develop a consensus paper on efficacy in the different regions of the locomotion system based on its own research. This paper will also provide the scientists in our field with information about the white areas in which efficacy studies are still needed.

- ✓ Publish the presentations of the previous SC-meetings with a general SC statement incorporated.
- ✓ Elaborate a scientific protocol to perform meta-analyses on published kappa studies. This project will last for the next three years. The methodological quality of kappa studies in the different region of the locomotion system has to be studied to elaborate an overall SC-statement about the values of the found kappa results. The results will be presented in a format of a list of diagnostic procedures, provided by the EC. In this way the FIMM community in general and the Educational Boards in particular, are informed about the presence and lack of evidence of reproducibility of their diagnostic procedures.
- ✓ Elaborate a general paradigm that covers the field of M/MSM. Defining a general definition for M/MS is a difficult and frequently fruitless one, because many schools in M/MSM have at least an eclectic system with many diagnostics and therapeutic procedures that have been borrowed from each other. The SC states that an overall lack of a theoretical base is obvious

and believe it is a task for the SC to discuss the theoretical base, or more preferable, the core of our profession. The SC will look to a definition of M/MSM from the point of view of fundamental research.

- ✓ Elaborate a consensus paper about general guidelines with respect to complications in M/MSM.
- ✓ Discuss the place of the elderly in M/MSM. In the next decade, this age group will be a major part of our daily practice population. We have to assess whether this age group has particular problems in specific diagnostic and therapeutic approaches in M/MSM.
- ✓ Discuss the place of Paediatrics in M/MSM. At this moment Paediatrics in M/MSM forms a backwater in our profession. To integrate Paediatric M/MSM into FIMM, we have to look upon it in the same manner as we did with general M/MSM.

With respect to the «Form» the SC will:

- ✓ Evaluate the first SC-Conference held in Odense with respect to the logistic aspects. The next SC-Conference has yet to be planned.
- ✓ Develop an International Instructional Course on Reproducibility Studies for the Educational Boards of national societies.
- ✓ Develop an International Instructional Course on Efficacy Studies for scientist in M/MSM.
- ✓ Further elaborate the plans for an International Academy for M/MSM. This Academy has primary to be discussed within the SC from a scientific and medical point of view. Reasons

for founding such an Academy have to be defined more in detail. The definite form of the Academy has to be ready by the third SC-meeting. The foundation is not a goal in itself, but a logical consequence of the ideas and goals elaborated in the SC with the difference that it can involve more people from the FIMM community in scientific work to provide further professionalism in M/MSM in an evidence-based way. The SC, in discussion with the General Assembly, has to decide at the end of this period, whether the conditions for founding an Academy are healthy enough. At the moment the plans for an Academy are in preliminary status.

With respect to the «Tools» the SC will:

- ✓ Ask FIMM to provide the SC with the proper channels to disseminate its information. The Secretary General of FIMM and SC-member Dr. Ron Palmer is vital in this respect.
- ✓ Will continuously update a list of scientists in our field, who can be used for direct dissemination of information and who can act as list of potential members of a future Academy. Outside this, we also need the e-mail addresses of the society Educational Boards for the same purpose.

Time table SC-meetings 2004 - 2006

The timetable for the next SC-meetings will be completely filled with topics derived from the above-mentioned subjects in the headings, *Form, Content and Tools*. Most of the work will be done via e-mail discussion between the SC-members.

Überblick über die zukünftigen Aktivitäten des Scientific Committee

Dr. Jacob Patijn

(La version française sera publiée dans la prochaine FIMM NEWS)

Für das Scientific Committee sind in der nächsten Zeit folgende Fragen sehr wichtig:

- a. Welche Basis benötigt FIMM als Ausgangspunkt für die zukünftige Forschung in Manueller Medizin,
- b. Was sind die optimalen Bedingungen zur Gründung einer zukünftigen FIMM Akademie,
- c. Wie können wir diese Informationen unter unsere Leute bringen, damit dadurch die wissenschaftliche Arbeit gefördert wird?

Ich halte mich an das in früheren Berichten an die Generalversammlungen dargelegte Schema mit «Werkzeuge», «Inhalt» und «Form»:

Planungen bezüglich «Inhalt»:

- ✓ Weiterentwicklung des SC Protokolls über Effizienz in pragmatischen Studien.
- ✓ Erarbeiten einer dritten, revidierten und erweiterten Auflage des SC Protokolls über Zuverlässigkeitsstudien.
- ✓ Erarbeiten eines Konsensus-Papiers zum aktuellen Stand des Wissens bei über Wirksamkeit in Manueller Medizin. Es ist für Manualmediziner grundlegend, über die Evidenz der Wirksamkeit alltäglicher Behandlungen Bescheid zu wissen. In der Literatur gibt es zur Evidenzfrage unterschiedliche Angaben, dies häufig weil die Autoren unterschiedliche Methoden bei den Meta-Analysen anwenden. Das SC muss zudem ein Konsensus-Papier

erarbeiten über die Wirksamkeit in den verschiedenen Regionen des Bewegungsapparates, welches auf eigener Forschung basiert. Dieses Papier wird die in diesem Bereich tätigen Wissenschaftler auch darüber orientieren, wo weiße Flecken sind und wo Wirksamkeitsstudien noch nötig sind.

- ✓ Publikation der Präsentationen an den bisherigen SC-Tagungen mit einem allgemeinen Kommentar aus der Sicht des SC.
- ✓ Erarbeiten eines wissenschaftlichen Protokolls zur Anwendung der Meta-Analyse bei publizierten kappa-Studien. Diese Projekt wird drei Jahre in Anspruch nehmen. Es wird die methodische Qualität der kappa-Studien der verschiedenen Regionen des Bewegungsapparates zu studieren sein und es muss ein zusammenfassender Kommentar durch das SC über die Ergebnisse der kappa-Resultate formuliert werden. Diese Resultate werden in Form einer Liste diagnostischer Tests präsentiert, welche das Education Committee erarbeitet. Auf diese Weise werden die Manualmediziner im Allgemeinen und die Ausbildungsverantwortlichen im Speziellen über die Evidenz der Reproduzierbarkeit ihrer diagnostischen Methoden Bescheid erhalten.
- ✓ Erarbeiten eines allgemeinen Paradigmas über die Manuelle Medizin. Der Versuch zu einer Definition der Manuellen Medizin ist schwierig und meistens fruchtlos, weil die meisten

Schulen ein eklektisches System mit vielen diagnostischen und therapeutischen Methoden umsetzen, die sie teilweise von verschiedenen anderen Schulen ausgelehnt haben. Das SC ist der Meinung, dass es an theoretischem Grundwissen mangelt und wir glauben, dass es eine Aufgabe des SC ist, diese theoretische Basis bzw. den Kern unseres Fachs zu diskutieren. Das SC wird versuchen, eine Definition der Manuellen Medizin ausgehend von der Grundlagenforschung zu formulieren.

- ✓ Erarbeiten eines Konsensus-Papiers zum Thema der Komplikationen in der Manuellen Medizin.
- ✓ Diskussion über den Stellenwert der Manuellen Medizin bei älteren Leuten. In den nächsten Jahren wird diese Patientengruppe immer häufiger in unseren Sprechzimmern erscheinen. Wir müssen untersuchen, ob diese Altersgruppe spezifische Probleme mitbringt, die einer spezifischen manuellen Diagnostik und Therapie bedarf.
- ✓ Diskussion über den Stellenwert der Manuellen Medizin bei Kindern. Zur Zeit formieren sich die pädiatrischen Manualmediziner. Diese Gruppe von Spezialisten sollte in der FIMM offiziell vertreten sein.

Planungen bezüglich «Form»:

- ✓ Evaluation der ersten SC-Konferenz in Odense bezüglich der logistischen Aspekte. Die nächste SC-Konferenz ist zur Planung fällig.
- ✓ Erarbeiten eines Internationalen Kurses über Reproduzierbarkeits-Studien für Ausbildungsverantwortliche und nationale Gesellschaften.
- ✓ Erarbeiten eines Internationalen Kurses zu Wirksamkeits-Studien für Wissenschaftler in Manueller Medizin.
- ✓ Weiterarbeiten an den Plänen zur internationalen FIMM Akademie. Diese Akademie muss vorerst im Rah-

men des SC aus wissenschaftlicher und medizinischer Sicht weiter diskutiert werden. Die Gründe für eine Gründung einer solchen Akademie müssen plausibel werden. Das definitive Konzept der Akademie muss bis zum dritten SC-Treffen vorbereitet sein. Die Gründung ist nicht ein Ziel für sich selbst sondern eine logische Konsequenz der Ideen und Ziele des SC mit dem Effekt, dass mehr Manualmediziner in wissenschaftlicher Arbeit involviert werden und damit die Professionalität und das evidenzbasierte Vorgehen in der Manuellen Medizin gefördert wird. Das SC wird zusammen mit der Generalversammlung am Ende dieser Periode, ob die Umstände zur Gründung einer Akademie günstig genug sind. Zur Zeit sind die Pläne für eine Akademie präliminär.

Planungen bezüglich «Instrumente»:

- ✓ Die Unterstützung des SC durch die FIMM bezüglich der wirksamen Verteilung ihrer Informationen wird erwartet.
- ✓ Wir werden eine laufend erweiterte Liste führen mit Wissenschaftler der Manuellen Medizin, die Teil der Verteilungskanäle werden können und die mögliche Kandidaten für eine zukünftige Akademie werden könnten. Zudem benötigen wir Email Adressen der Ausbildungsverantwortlichen in den Mitgliedsgesellschaften.

Zeitplan für die SC-Sitzungen 2004 - 2006

Die Zeitpläne für die nächsten SC-Treffen werden vollumfänglich mit Themen befrachtet sein, die sich nach den hier erwähnten Planungspunkten ausrichten. Die meiste Arbeit wird via Email-Diskussionen möglich sein.

(übersetzt aus dem Englischen durch Dr. B. Terrier)

Le Rapport du Président du Comité pédagogique

Présenté à l'Assemblée Générale à Kuopio, le 7 septembre 2002

Le Dr Glen Gorm Rasmussen

(The English and the German versions were published in the last FIMM NEWS)

Le Comité pédagogique de la FIMM

Le Président

Le Dr Glen Gorm Rasmussen, Danemark

Les membres

Le Dr Guido Brugnoli, Italie

Le Dr Egon Fröhlich, Allemagne

Le Dr Joan Garcia-Alsina, Espagne

Le Dr Marc-Henri Gauchat, Suisse

Le Dr Markus Hanna/Prof. Hans Tilscher, Autriche

Le Dr Michael Kuchera, Etats Unies

Le Dr Jukka Mannevaara, Finland

Le Dr John Tanner, Royaume Uni

Le Dr Marie-José Teyssandier, France

Le Dr Norman Broadhurst, Australie/N.-Zélande

Le Comité Pédagogique de la FIMM s'est réuni du 12 au 14 Juillet 2002 à l'hôpital Orthopédique, Speisingerstraße, de Vienne, en Autriche.

*

Présence

Le Dr Michael Hutson (Royaume Uni, Président de la FIMM), le Dr Markus Hanna (Autriche), le Prof. Hans Tilscher (Autriche), le Dr Egon Fröhlich (Allemagne), le Dr Joan Garcia-Alsina (Espagne), le Dr Guido Brugnoli (Italie), le Dr Marc-Henri Gauchat (Suisse), le Dr Marie-José Teyssandier (France), le Dr Michael Kuchera (Etats Unies), le Dr Jukka Mannevaara (Finland), le Dr Rod MacDonald (Royaume Uni, en remplacement du Dr John Tanner), le Dr Norm Broadhurst (Australie/Nouvelle-Zélande).

Le Dr Glen Gorm Rasmussen n'a pu assister à la réunion suite à des problèmes de santé récents.

*

Ordre du jour:

- 1. Election d'un Président*
- 2. Statuts actuels et futurs du CP (y compris recommandations pour la prochaine*

Assemblée Générale sur les futures activités du CP)

- 3. Diplôme de Maîtrise*
- 4. Programme d'échange international*
- 5. Tâches spécifiques en CP qui concernent de futures stratégies du CP*
 - 5.1 amélioration de l'inventaire des procédures de diagnostic*
 - 5.2. inventaire des procédures de diagnostic pour les extrémités*
 - 5.3. inventaire des procédures thérapeutiques*
 - 5.4. consensus au sujet de la lésion manipulable*
 - 5.4. Ateliers et table-ronde. Validité et fiabilité des procédures de diagnostic pour la région lombaire et le bassin*
- 6. Autres tâches par exemple glossaire*

*

1. Election d'un Président

Suite à l'absence du Dr Glen Gorm Rasmussen, le Dr Michael Hutson a été élu comme Président et le Dr Markus Hanna comme Vice-Président de séance.

2. Statuts actuels et futurs du CP

La question s'est posée: Comment le CP a-t-il réussi? On a convenu que quelques sociétés nationales ont trouvé les recommandations concernant une base de programme d'études de la médecine manuelle très utiles. Par exemple, le Royaume-Uni a réarrangé son programme d'enseignement en cours modulaires pour tenir compte des recommandations de la FIMM. Le Dr Broadhurst a déclaré que la FIMM a eu peu d'impact en Australie et Nouvelle-Zélande.

Il est admis que l'inventaire des procédures de diagnostic au niveau vertébral a une utilisation potentielle.

- il profite au Comité scientifique
- il profite à quelques écoles de médecine manuelle, en particulier comme support d'un test individuel
- il explore la diversité aussi bien que le consensus
- il serait plus utile une fois combiné avec des activités d'atelier et si «l'interprétation» est ajoutée à chaque test.

Le CP de la FIMM pourrait recommander un nombre limité de techniques diagnostiques prouvées au Comité scientifique, mais cela ne fait pas partie de son mandat de faire une telle recommandation aux sociétés nationales.

Il est admis qu'aucune recommandation spécifique ne pourrait être faite en CP qui concerne des techniques thérapeutiques manuelles. Cependant, il serait raisonnable que le CP fasse un rapport sur des stratégies de gestion. On a noté qu'une approche pratique des dysfonctions M/M, a été largement utilisée en particulier au niveau vertébral.

On a convenu que le CP pourrait être sensible et réagir aux enquêtes techniques. Le Dr Hutson a déclaré que ceci pourrait être un rôle pour le futur Collège/Académie.

Il est admis que le message à envoyer aux sociétés nationales est que la FIMM est active! Des avantages pour les patients sont prévisibles de l'interaction entre les éducateurs lors des réunions du CP. La FIMM a aidé à élever les normes des soins médicaux pour des patients présentant des troubles M/M. En insistant sur le fait que l'interaction entre les praticiens de médecine manuelle, dans la mesure du possible, devrait continuer et se développer. Le CP devrait agir en tant que comité consultatif. Il est souhaitable que les représentants du CP assistent à des réunions de sociétés nationales. La logistique de cette organisation a été discutée. Par exemple, il serait utile que les membres du CP soient invités comme orateurs mais qui doit payer? On a suggéré que l'Assemblée générale devrait être invitée à donner son avis.

La forme actuelle du CP a été discutée.

On a admis que la taille actuelle du CP était satisfaisante. Dr. Hutson a proposé que quelques jeunes membres devraient être introduits. Toutefois, on a noté que l'enthousiasme et le dynamisme de la jeunesse doivent être tempérés par l'expérience. Les ressources humaines dans le champ de l'éducation en médecine manuelle sont limitées. Des remplaçants ne peuvent être trouvés facilement.

La fréquence des réunions a été considérablement dictée par le budget de la FIMM. L'utilisation ac-

crue d'Internet (par exemple, e-mails) devrait trouver place entre les réunions. Le Dr MacDonald a proposé qu'un website spécifique pour le CP soit à prendre en considération: ceci favoriserait une plus grande interaction entre les membres.

La collaboration accrue avec le Comité scientifique est recommandée à l'avenir. On reconnaît que le travail du CP et du Sc s'est maintenant développé dans la mesure où la collaboration, par exemple en CP qui concerne la validité et la fiabilité des tests de diagnostic et l'efficacité du traitement, devient plus importante.

Dr. Hutson a déclaré que certaines tâches du CP pourraient être prises en charge par le collège international proposé. Il sera probablement nécessaire de maintenir un CP pour représenter les intérêts des différentes écoles de la médecine manuelle.

Les futures activités du CP devraient inclure:

- L'interaction accrue entre les comités de glossaire de la FIMM et de l'AAO
- L'identification du matériel d'enseignement
- La préparation de modules standardisés des éléments diagnostiques et thérapeutiques (peut-être sur CD)
- La préparation d'une «Introduction à la médecine manuelle» (comprenant son étendue, son histoire, et le rôle de FIMM)

3. Diplôme de Maîtrise

A notre connaissance, les Diplômes de Maîtrise suivants sont actuellement accessibles:

- MSc. en «Neuromusculoskeletal Medicine», Philadelphia College of Osteopathic Medicine. Pour Docteurs en Médecine, 300 heures, différents niveaux.
- MSc. en «Musculoskeletal Medicine and Osteopathy», University College, London. 4 modules, principalement pour les diplômés du London College of Osteopathic Medicine (LCOM).
- Master of Surgery (Orthopaedics), Flinders University, Australie.
- Master of Manual Medicine, Rome et Milan, prévu pour commencer en 2003.
- Master of Orthopaedic Medicine, Middlesex University, London. Pour médecins et kinésithérapeutes

La FIMM n'est pas directement impliquée dans l'administration de ces degrés de maîtrise. Aucune autre discussion n'a eu lieu en CP qui concerne des recommandations de la FIMM pour le programme

de base d'un niveau plus élevé en médecine «Musculo-squelettique» ou «Neuro-musculo-squelettique».

4. Programme d'échange international

Le temps disponible pour la discussion était limité. On a convenu qu'il y avait une valeur substantielle à participer à des échanges. Le Dr Broadhurst a invité différents membres du CP à participer au cours de médecine M/M à l'université de Flinders (diplôme de post-graduat).

5. Tâches spécifiques en CP qui concernent de futures stratégies du CP

5.1 amélioration de l'inventaire des procédures de diagnostic

Le Dr Hanna a présenté la méthode du Prof Tilscher et lui-même au département d'Orthopédie non interventionnelle, à l'hôpital orthopédique de Vienne.

Dr. Hanna a également décrit le programme des procédures de diagnostic pour le cou, la colonne dorsale et le membre supérieur utilisé à son hôpital. Michael Kuchera a accepté d'entreprendre des travaux complémentaires sur cette question et de diffuser l'information par e-mail. Il inclurait un protocole en format Microsoft Excel à distribuer aux membres du CP pour révision.

Les points suivants furent mis en discussion (pas de remarques spécifiques sur le protocole) :

5.2 inventaire des procédures de diagnostic pour les extrémités

5.3 inventaire des procédures thérapeutiques

5.4 consensus au sujet de la lésion manipulable

5.5 Ateliers et table-ronde : Validité et fiabilité des procédures de diagnostic pour la région lombaire et le bassin.

*

Etat actuel du travail au sein du Comité Pédagogique

Le but principal du CP est d'obtenir l'information sur la médecine basée sur des preuves en médecine M/M et de les transformer en programmes éducatifs basés par conséquent sur des méthodes factuelles.

Il faudra des années avant d'achever cette tâche et la coordination avec le Sc sera nécessaire.

L'importance de la coordination entre les deux comités aboutit à l'établissement d'une sorte de Collège international ou d'une Académie en Médecine M/M.

Un but secondaire du CP, jusqu'ici inachevé, est de recueillir des informations des différents programmes éducatifs des écoles dans les différentes sociétés nationales afin de donner des recommandations pour des cours de base et des cours avancés de médecine M/M. ceci devrait aider pour améliorer les normes de la pédagogie en médecine M/M.

De cette manière le CP devrait mettre en application des résultats du Comité scientifique concernant la médecine M/M factuelle et en donner en retour des tâches au Comité scientifique pour étudier les différents programmes éducatifs sur des procédures diagnostiques et thérapeutiques.

Succès du Comité Pédagogique

Jusqu'à présent, nous avons réussi:

1. à définir un programme de base (syllabus) – 300 heures – de M/M qui a été présenté à l'Assemblée Générale au Congrès Mondial Triennal de Médecine M/M à Chicago en 2001. Ce Programme de base définit le contenu de la médecine M/M, les connaissances de base nécessaires en sciences fondamentales, diagnostic et thérapeutique.
2. un inventaire des tests diagnostiques de la colonne et des extrémités. L'utilisation de cet inventaire et le lexique de M/M est d'importance pour la recherche clinique et l'interprétation des résultats.
3. un programme international d'échange pour les enseignants est en cours d'élaboration. Il permet à tous les enseignants des différentes écoles de participer, libres de charge, aux cours dans d'autres écoles qui ont accepté de participer à ce programme d'échange.
4. le développement d'un diplôme de maîtrise de 540 heures.

Qu'aurions nous dû réussir ?

1. L'information et l'interaction des travaux du CP sur Internet entre les réunions.
2. L'adaptation des contenus et de la fréquence des réunions du CP aux conditions émises par l'Assemblée Générale, les pays-membres, le SC et les différentes écoles.

Projets futurs du Comité Pédagogique

1. Révision de la stratégie et buts à long terme pour le CP.
2. Redéfinition des tâches futures.
3. Développements ultérieurs du cours de Maîtrise, 360-540 heures comprenant les capacités de base et les capacités pédagogiques.
4. L'utilisation optimale d'Internet comprenant une page d'accueil et des groupes de travail interactifs.
5. L'organisation de tables-rondes et d'ateliers sur les procédures diagnostiques et thérapeutiques.
6. Définitions des activités dont les résultats sont essentiels pour le CP et qui doivent être réalisées par le SC.
7. La mise en application des résultats du SC dans les programmes pédagogiques.
8. L'addition de photos et de video-clips à chaque test de l'inventaire des procédures diagnostiques et thérapeutiques et sa réalisation sur un CD-ROM
9. Editer sur Internet une revue des programmes des différentes écoles.
10. Définition de la lésion manipulable (en collaboration avec le SC)
11. Coopération avec le SC pour créer un Collège en Médecine M/M.
12. Un inventaire de la validité et de la fiabilité des procédures diagnostiques et thérapeutiques.
13. Un inventaire de la validation des effets des thérapeutiques et des programmes de gestion des traitements.
14. La création de stratégies thérapeutiques.

Problèmes

1. Problèmes financier. Un des problèmes principaux est la situation financière critique. Cela provoque d'importantes difficultés pour installer une coopération mondiale des programmes pédagogiques. Ceci a été aussi la raison principale pour laquelle les ateliers du CP ont du être retardés jusqu'en juillet 2002.
2. L'adaptation des buts et de la forme du CP à la lumière des nécessités des écoles en médecine M/M dans les différentes sociétés nationales.

3. Interaction et superposition des comités scientifique et pédagogique.

Que faire ?

1. Révision des objectifs du CP.
2. Révision de la forme et des méthodes de travail du CP.
3. Définition des relations avec le SC.
4. Edition d'un CD-ROM des tests diagnostiques avec photos et vidéo de chaque test.
5. Collège international ou Académie de Médecine M/M.
6. Etudes et mises au point de la validité et de la fiabilité des tests.
7. Documentation sur l'efficacité des traitements.

Activités futures

1. Le point-clé est de trouver et d'enseigner la médecine factuelle en médecine M/M.
2. Interactivité accrue entre les groupes de travail sur le lexique, le SC et le CP.
3. Interactivité augmentée entre les Comités Scientifique et Pédagogique des différentes sociétés nationales.
4. Mise au point du matériel d'enseignement.
5. Edition du programme d'enseignement, des modules de diagnostic et de thérapeutique en manuels ou sur CD-ROM.
6. Techniques de présentation pédagogique.
7. Créer le matériel de gestion et d'enseignement.

Conclusions finales

Quel est le degré de validité et de fiabilité des tests diagnostiques que nous enseignons ?

Quel est le degré d'efficacité des traitements que nous enseignons ?

Rechercher, trouver et enseigner la médecine factuelle

Enseigner comment enseigner.

(Traduit de l'anglais par le Dr M. Dedée)

L'Académie de la FIMM

Le Dr Michael Hutson, Vice Président

Durant mon association avec la FIMM au cours des 12 dernières années, nous avons assisté à une importante restructuration interne et une professionnalisation aboutissant comme il se doit à une augmentation du travail et au statut des comités scientifique et pédagogique. Le bilan de ces comités a été largement décrit et adressé aux Sociétés Nationales. Sous la présidence de Jacob Patijn (Pays Bas) au cours des 5 dernières années, les 12 membres du Comité scientifique (CS) se sont rencontrés au moins une fois par an et ont correspondu régulièrement par e-mail. Le développement de protocoles de recherche sur la fiabilité/validité des tests diagnostiques et des études d'efficacité ainsi que des règles d'or en relation avec le travail de recherche est une preuve de l'efficacité du Comité scientifique (CS). Parallèlement, le comité pédagogique (CP) sous la présidence de Glen Rasmussen (Danemark) a publié un programme pédagogique de base en Médecine Manuelle qui a été utilisé par nombre de pays pour développer/améliorer leurs programmes d'enseignement individuels.

Avec sa perspicacité habituelle, Jacob était conscient dès les premiers jours du CS (il y a plusieurs années) qu'avant longtemps il serait nécessaire d'augmenter la contribution en relation avec les connaissances scientifiques et une recherche originale venant de sources extérieures. Ces dernières années, il est devenu de plus en plus apparent qu'au vu de l'importance de la médecine factuelle en médecine manuelle et la pertinence croissante de l'enseignement international, des efforts supplémentaires doivent être consentis pour faciliter

une plus large participation internationale au travail scientifique et pédagogique. D'où le concept d'une Académie (ou Collège).

Impliqué depuis 2 ans avec Jacob Patijn et Lars Remvig (Danemark – Vice Président du CS de la FIMM) dans la mise au point du projet de l'Académie, j'ai maintenant le privilège d'être proposé par l'actuel Président de la FIMM, Bernard Terrier, pour continuer le développement du concept de l'Académie et d'être impliqué dans ce mandat.

De façon simple, l'Académie de la FIMM offrira la qualité de membre individuel à des scientifiques, cliniciens et enseignants médicalement qualifiés en Médecine Manuelle pour qu'ils se rencontrent, collaborent et publient leurs centres d'intérêts et leur travail au bénéfice de la FIMM, de la profession médicale en général, pour eux-mêmes et par conséquent pour nos patients.

Les propositions sont bien avancées et les détails plus précis sont au stade de mise au point. La fidélité des membres de la future Académie à leurs sociétés nationales, lorsqu'elles existent est considérée comme importante. Les Sociétés nationales de MM continueront à jouer un rôle consultatif important en fournissant des informations adaptées et une confirmation concernant la valeur et l'expérience de ces candidats à l'Académie de la FIMM, membres de leurs sociétés. Sciences et pédagogie internationale progresseront «main dans la main» sous la houlette de l'Académie de la FIMM.

En ce qui concerne les responsabilités médico-politiques de la FIMM et son rôle de représentation internationale des Sociétés nationales, le travail continuera inchangé. Les représentants des diverses «écoles» de MM contribueront aux activités du comité pédagogique. Les représentants des sociétés nationales se rencont-

ront et conserveront leurs droits de vote à l'Assemblée Générale. Le CS sera incorporé à l'Académie de la FIMM. En bref, l'Académie fonctionnera d'abord comme une entité scientifique, sous le couvert de la FIMM, facilitant l'intégration entre sciences et enseignement international.

(Traduit de l'anglais par le Dr M. Dedée)

FIMM Academy

Dr. Michael Hutson, Vice President

During my association with FIMM over the last 12 years, there has been a substantive internal restructuring and professionalisation, culminating (appropriately) in the ascendancy of the work and status of the Scientific and Education Committees. The output of these committees has been widely documented and disseminated to the National Societies. Under the chairmanship of Jacob Patijn (Netherlands) for the last 5 years, the 12 member FIMM Scientific Committee (SC) has met at least once a year, and corresponded regularly by email. The development of research protocols on reliability/validity diagnostic tests and efficacy studies, and golden rules with respect to research work is testimony to the dedication of the SC. In parallel, the FIMM Education Committee (EC) under the chairmanship of Glen Rasmussen (Denmark) has published a basic educational programme in Manual Medicine, which has been used by a number of countries to develop/upgrade their individual national teaching programmes.

With typical perspicacity, Jacob was aware from the early days of the SC (several years ago) that before long there would be a need for increased contribution with respect to scientific knowledge and original research from outside sources. Over recent years, it has become increasingly apparent that in view of the importance of the evidence base for manual medicine, and the increasing relevance of international teaching, additional efforts have to be made to facilitate a wider international participation in scientific work and education. Hence the concept of an Academy (or «Collegium»).

Having been involved over the last 2 years with Jacob Patijn and Lars Remvig (Denmark, Vice Chairman of the FIMM SC) in drawing up plans for the Academy, it is now my privilege to be asked by the current FIMM President, Bernard Terrier, to continue to promote the concept of the Academy and to be involved in its commissioning.

Put simply, the FIMM Academy will offer individual membership to medically qualified scientists, clinicians and teachers of Manual/Musculoskeletal Medicine (M/MM), so that they may meet, collaborate and divulge their interests and work to the benefit of FIMM, the medical profession in general, to themselves, and subsequently to our patients.

The proposals are well advanced, and the finer details are in the planning stage. Allegiance by prospective Academy members to their National Societies, where they exist, is considered to be important. The National Societies (of M/MM) will continue to play an important advisory role in providing relevant information and confirmation about the calibre and experience of those applicants to the FIMM Academy that are members of their societies. Science and international education will progress “hand in hand”, under the curtilage of the FIMM Academy.

With respect to the medico-political responsibilities of FIMM, and its role as an international representative body for National Societies, this work will continue unchanged. Representatives of diverse “schools” of M/MM will contribute to the activities of the Education Committee.

Representatives of the National Societies will meet and retain voting rights at the General Assembly. The SC will become incorporated into the FIMM Academy. In

short, the Academy will function primarily as a scientific body, under the FIMM umbrella, facilitating the integration between science and international teaching.

Die FIMM Akademie

Dr. Michael Hutson, Vize Präsident

(La version française sera publiée dans la prochaine FIMM NEWS)

Während meiner 12-jährigen Verbindung zur FIMM hat sich die Föderation innerlich wesentlich verändert und den Anforderungen angepasst, was sich in der Tätigkeit des Scientific und des Education Committee klar ausdrückt. Die Leistungen dieser beiden Kommissionen sind nachgewiesen und werden laufend den Mitgliedsgesellschaften weitergegeben. Unter der Leitung von Dr. Jacob Patijn (Holland) haben in den letzten 5 Jahren die 12 Mitglieder des FIMM Scientific Committee sich mindestens einmal im Jahr getroffen und haben ständig per Email korrespondiert. Die Entwicklung von Forschungsprotokollen über Zuverlässigkeit und Validität von diagnostischen Methoden und Wirksamkeitsstudien sowie die «goldenen Regeln» der wissenschaftlichen Tätigkeit bezeugen die enorme Hingabe dieser Kommission. Parallel dazu hat das FIMM Education Committee unter der Leitung von Dr. Glen Gorm Rasmussen (Dänemark) ein Basis-Ausbildungsprogramm zu Manueller Medizin erarbeitet und publiziert, welches von einer ganzen Reihe von Mitgliedsgesellschaften nun übernommen oder in ihre eigenen Programme integriert wurde.

Mit seiner typischen Scharfsinnigkeit war sich Jacob Patijn von Anfang an bewusst, dass die Anstrengungen wie sie im Rahmen eines FIMM Committee geleistet werden, langfristig in Anbetracht der Bedürfnisse bei der wissenschaftlichen Arbeit und der Grundlagenforschung nicht genügen werden. Über die Jahre wurde es immer deutlicher, dass die Bedeutung des evidenzbasierten Vorgehens in der Manuellen Medizin und die zunehmende Notwendigkeit von Ausbildungen auf internationaler Ebene zusätzliche Anstrengungen

nötig machen, um zu genügen. Deshalb entstand ein Konzept für eine Akademie (oder «Kollegium»).

Nachdem ich während den letzten zwei Jahren zusammen mit Jacob Patijn und Dr. Lars Remvig (Stellvertretender Vorsitzender des SC) die Grundzüge einer Akademie aufzeichnete, wurde ich nun vom neuen FIMM Präsidenten, Dr. Bernard Terrier beauftragt, das Konzept weiter zu verfeinern und letztlich zur Umsetzung vorzubereiten.

Die FIMM Akademie soll medizinische qualifizierten Wissenschaftlern, Klinikern und Lehrern in Manueller Medizin eine individuelle Mitgliedschaft ermöglichen, so dass sie sich treffen zusammenarbeiten und ihre Interessen gemeinsam vertreten können zugunsten der FIMM und der ärztlichen Gesundheitsberufe allgemein, zugunsten ihrer selbst und letztlich auch unserer Patienten.

Das Konzept ist weit fortgeschritten und wird weiter verfeinert. Von zukünftigen Mitgliedern der Akademie wird Loyalität gegenüber ihren Stammgesellschaften erwartet. Mitgliedsgesellschaften werden weiterhin eine sehr wichtige Rolle spielen, wenn es um die Empfehlung zu einer individuellen Mitgliedschaft in der Akademie geht. Wissenschaft und Lehre sollen unter dem Dach der FIMM Akademie «Hand in Hand» fortschreiten.

Was die angestammten Aufgaben der FIMM im medizinisch-politischen Umfeld betrifft so wird sie diese als Internationale Föderation von nationalen Gesellschaften unverändert weiterführen. Es werden weiterhin Vertreter verschiedener «Schulen» der Manuellen Medizin im Education

Committee einsitzen. Die Satzungen der FIMM bleiben unverändert und die Rechte der Mitglieder wie auch die Form der Generalversammlung werden nicht tangiert. Das SC soll in die Akademie überführt werden. Die Akademie soll als eine der

Wissenschaft zugewandte Körperschaft unter dem Dach der FIMM wirken und die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Lehre fördern.

(Übersetzt aus dem Englischen durch Dr. B. Terrier)

Assemblée générale de la FIMM 2003

The General Assembly of FIMM 2003

Die Generalversammlung der FIMM 2003

Programme de la réunion de l'Assemblée générale 2003

Programme of the General Assembly Meeting 2003

Programm für die Generalversammlung 2003

Montreux (Suisse) – Montreux (Switzerland) – Montreux (Schweiz)

Invitation par la Société Médicale Suisse de Médecine Manuelle SAMM

By Invitation of the Swiss Medical Society for Manual Medicine SAMM

Einladung durch die Schweizerische Gesellschaft für Manuelle Medizin SAMM

Agenda

1. Opening by the President
2. Presentation of the Swiss Medical Society for Manual Medicine SAMM
3. Presentation of the representatives of the national societies
4. Matters arising from the minutes of the last General Assembly (Kuopio – Finland)
5. Report from the President
6. Report from the Secretary General
7. Report from the Chairman of the Scientific Committee
8. Report from the Chairman of the Education Committee
9. Report from the Chairman of the Policy Committee
10. Report from the Treasurer
11. Report from the Auditors
12. Election of Auditors
13. New members: Candidates are Bulgaria and Japan.
14. FIMM «Academy»
15. FIMM «Foundation»
16. Information on the next Congress in 2004 in Bratislava
17. FIMM-Website
18. Date and place for the next General Assembly 2004
19. Any other Business
20. Closing of the General Assembly by the President

Ordre du Jour

- 1. Ouverture par le Président*
- 2. Présentation de la Société Médicale Suisse de Médecine Manuelle SAMM*
- 3. Présentation des délégations des Associations Nationales*
- 4. Remarques sur le procès verbal de la dernière Assemblée générale (Kuopio – Finland)*
- 5. Rapport du Président*
- 6. Rapport du Secrétaire Général*
- 7. Rapport du Président du Comité Scientifique*
- 8. Rapport du Président du Comité sur l'enseignement*
- 9. Rapport du Président du Comité sur la politique future*
- 10. Rapport du Trésorier*
- 11. Rapports des Commissaires aux comptes*
- 12. Nomination des Commissaires aux comptes*
- 13. Nouveaux membres: Candidatures de la Bulgarie et du Japon.*
- 14. FIMM «Academie»*
- 15. FIMM «Foundation»*
- 16. Information sur le prochain congrès en 2004 à Bratislava*
- 17. Site Internet de la FIMM*
- 18. Date et place de la prochaine assemblée générale en 2004*
- 19. Divers*
- 20. Conclusion de l'Assemblée générale par le Président*

Tagesordnung

1. Eröffnung durch den Präsidenten
2. Vorstellung der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin SAMM
3. Vorstellung der Delegierten der nationalen Gesellschaften
4. Punkte aus dem Protokoll der letzten Generalversammlung (Kuopio – Finland)
5. Bericht des Präsidenten
6. Bericht des Generalsekretärs
7. Bericht des Vorsitzenden des Scientific Committee
8. Bericht des Vorsitzenden des Education Committee
9. Bericht des Vorsitzenden des Policy Committee
10. Bericht des Schatzmeisters
11. Bericht der Kassenprüfer
12. Wahl der Kassenprüfer
13. Neue Mitglieder: Kandidaten sind Bulgarien und Japan.
14. FIMM »Akademie«
15. FIMM »Stiftung«
16. Information über den nächsten Kongress in 2004 in Bratislava
17. FIMM – Web-Seite
18. Zeit und Ort der nächsten Generalversammlung 2004
19. Verschiedenes
20. Schluss der Generalversammlung durch den Präsidenten

Programme
Program
Programm

Jeudi, le 25 septembre 2003

Thursday, September 25, 2003

Donnerstag, den 25. September 2003

	<i>Arrivées des délégués des comités</i> Arrivals of Delegates of Committees Ankunft der Kommissionsmitglieder
14.00-19.00	<i>Réunion du Policy Committee</i> Policy Committee Meeting Tagung des Policy Committee

Vendredi, le 26 septembre 2003

Friday, September 26, 2003

Freitag, den 26. September 2003

09.00-16.00	<i>Réunions des comités</i> Committee meetings Tagungen der Komitees
	<i>Arrivées des délégués</i> Arrivals of Delegates Ankunft der Delegierten
16.00-23.30	<i>Soirée suisse passionante</i> Exciting Swiss Evening Berauscher Schweizer Abend

Samedi, le 27 septembre 2003

Saturday, September 27, 2003

Samstag, den 27. September 2003

09.00-17.00	<i>Assemblée générale</i> General Assembly Generalversammlung
10.00-14.30	<i>Programme spéciale</i> Spouses Programme Begleitprogramm
20.00	<i>Dîner de la FIMM</i> FIMM Dinner FIMM Galadiner

Dimanche, le 28 septembre 2003

Sunday, September 28, 2003

Sonntag, den 28. September 2003

09.00-16.00	FIRST FIMM INTERNATIONAL INSTRUCTIONAL ONE DAY COURSE FOR RELIABILITY
	<i>Départ des délégués</i> Departure of Delegates Abreise der Delegierten

Assemblée générale de la FIMM 2003

The General Assembly of FIMM 2003

Die Generalversammlung der FIMM 2003

Montreux (Suisse) – Montreux (Switzerland) – Montreux (Schweiz)

26.9.2003 – 28.9.2003

Registration

Please return to:

Fax +41 56 221 71 91 or

b.terrier@bluewin.ch

Name

First Name

Title

Representing Country/Society

Function

Address

Tel.

Fax

email

Remarks

Signature

FIMM welcomes you to participate in the General Assembly 2003. If you are not the President of your Society we ask you to confirm that you are an official representative:

I am an official representative
of my Society

☐ yes

☐ no

Signature

For accommodations please check directly with the GOLF-HÔTEL RENÉ CAPT:

Hotel Information and Reservations: GOLF-HÔTEL RENÉ CAPT, tel. +41 (0)21 966 25 25,
fax +41 (0)21 963 03 52, e-mail golf-hotel@montreux.ch
<http://www.montreux.ch/golf-hotel>

Hotel Prices (incl. breakfast and lunch):

Single room: EURO 84.–/1 day, EURO 168.–/2 days

Double room: EURO 114.–/1 day, EURO 228.–/2 days

FIRST FIMM INTERNATIONAL INSTRUCTIONAL ONE DAY COURSE FOR RELIABILITY Montreux (Switzerland)

Date	Sunday, 28.9.2003
Time	0900-1600 hours (incl. coffee break and small lunch)
Conductors	Dr. J. Patijn, Chairman of the FIMM Scientific Committee Dr. Glen Gorm Rasmussen, Chairman of the FIMM Education Committee
Place	GOLF-HÔTEL RENÉ CAPT, Montreux (Switzerland)
Content	The Kappa Statistics and SC-protocol, SC-Protocol Reproducibility, Logistics and finance study, SC-protocol T Period, Effect of too many tests in a study, mutual dependency, the use of kappa statistics, Validity and Gold Standards, Validity Practise hypothesis of a test, Overall Agreement is rehearsed, Prevalence effect on kappa is explained, The "Overall Agreement Period" of SC-protocol etc. (subject to alteration, final programme will be sent to the participants).
Costs	No costs for registered participants (coffee break and lunch included).

Registration

Please return to:	Fax +41 56 221 71 91 or b.terrier@bluewin.ch
--------------------------	---

Name _____
First Name _____
Title _____
Address _____
Tel. _____
Fax _____
email _____
Remarks _____
Signature _____

For accommodations please check directly with the GOLF-HÔTEL RENÉ CAPT:

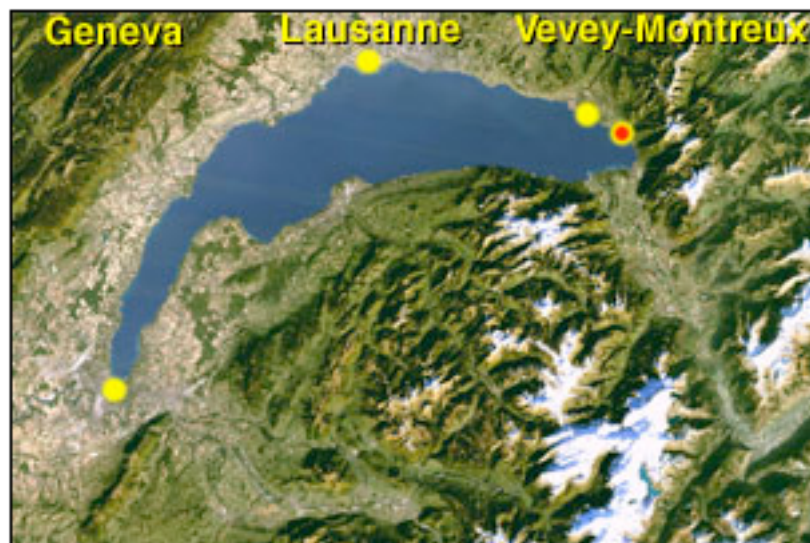
Hotel Information and Reservations: GOLF-HÔTEL RENÉ CAPT, tel. +41 (0)21 966 25 25,
fax +41 (0)21 963 03 52, e-mail golf-hotel@montreux.ch
<http://www.montreux.ch/golf-hotel>

Hotel Prices (incl. breakfast and lunch):
Single room: EURO 84.-/1 day, EURO 168.-/2 days
Double room: EURO 114.-/1 day, EURO 228.-/2 days



TRAIN SCHEDULE

Departure station	Arrival station	Changes	Dep.	Arr.	Duration
Geneva	Montreux	Lausanne	4:34	5:51	1:17
Geneva	Montreux	Lausanne	5:16	6:19	1:03
Geneva	Montreux	Lausanne	5:34	6:49	1:15
Geneva	Montreux	none	6:05	6:54	0:49
Geneva	Montreux	none	6:16	7:19	1:03
Geneva	Montreux	Lausanne	6:30	7:43	1:1
Geneva	Montreux	Lausanne	6:44	7:58	1:14
Geneva	Montreux	none	7:14	8:19	1:05
Geneva	Montreux	Lausanne	7:30	8:43	1:13
Geneva	Montreux	none	7:51	8:58	1:07
Geneva	Montreux	none	8:18	9:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	8:30	9:43	1:13
Geneva	Montreux	none	9:05	9:54	0:49
Geneva	Montreux	none	9:18	10:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	9:30	10:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	9:44	10:58	1:14
Geneva	Montreux	none	10:18	11:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	10:30	11:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	10:44	11:58	1:14
Geneva	Montreux	none	11:18	12:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	11:30	12:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	11:44	12:58	1:14



Geneva	Montreux	none	12:18	13:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	12:30	13:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	12:44	13:58	1:14
Geneva	Montreux	none	13:18	14:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	13:30	14:50	1:20
Geneva	Montreux	Lausanne	13:44	14:58	1:14
Geneva	Montreux	none	14:18	15:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	14:30	15:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	14:44	15:58	1:14
Geneva	Montreux	none	15:18	16:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	15:30	16:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	15:44	16:58	1:14
Geneva	Montreux	none	16:18	17:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	16:34	17:43	1:09
Geneva	Montreux	none	16:51	17:58	1:07
Geneva	Montreux	none	17:18	18:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	17:30	18:43	1:13
Geneva	Montreux	none	17:51	18:58	1:07
Geneva	Montreux	Lausanne	16:44	17:58	1:14
Geneva	Montreux	none	17:18	18:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	17:30	18:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	17:44	18:58	1:14
Geneva	Montreux	none	18:18	19:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	18:30	19:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	18:44	19:58	1:14
Geneva	Montreux	none	19:18	20:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	19:30	20:43	1:13
Geneva	Montreux	Lausanne	19:44	20:58	1:14
Geneva	Montreux	none	20:18	21:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	20:30	21:4	1:13
Geneva	Montreux	none	21:18	22:19	1:01
Geneva	Montreux	Lausanne	21:30	22:43	1:13
Geneva	Montreux	none	22:18	23:25	1:07
Geneva	Montreux	none	23:32	0:38	1:06