

**bulletin d'information 02/2007**

<b>2</b>	Message du président
<b>3</b>	Rapport du Secrétaire général
<b>16</b>	Ordre du jour de l'assemblée générale
<b>18</b>	Départements, Conseillers, Conférence des présidents
<b>28</b>	Académie pour la formation continue de gynécologie suisse, SSGO
<b>32</b>	Rapports des groupes de travail
<b>40</b>	Rapports des commissions
<b>44</b>	Rapports des délégués
<b>52</b>	Autres communications
<b>55</b>	Membres
<b>58</b>	Evènements



# Table des matières

<b>2</b>	<b>Message du président</b>	<b>34</b>	Oncologie gynécologique, AGO
	<b>Rapport du Secrétaire général</b>	<b>35</b>	Urogynécologie et pathologie du plancher pelvien, AUG
<b>3</b>	Rapport du secrétaire général de gynécologie suisse, SSGO	<b>36</b>	Académie de médecine feto-maternelle
<b>10</b>	Changements de statuts de gynécologie suisse, SSGO	<b>37</b>	Gynécologie et l'obstétrique psychosomatiques
<b>16</b>	<b>Ordre du jour de l'assemblée générale</b>	<b>38</b>	Gynécologie de l'enfant et de l'adolescente
	<b>Départements, Conseillers, Conférence des présidents</b>		<b>Rapports des commissions</b>
<b>18</b>	Département Formation	<b>40</b>	Rapport de la statistique ASF 2007
<b>19</b>	Département Relations Internationales	<b>42</b>	25 ans de l'ASF, bref récapitulatif
<b>20</b>	Département Assurance-Qualité, Droit et Éthique		<b>Rapports des délégués</b>
<b>22</b>	Département questions tarifaires et relations avec les médecins agréés et les médecins travaillant en pratique privée	<b>44</b>	SSUMGO
<b>24</b>	Département Médias et Communication	<b>46</b>	Commission laser FMCH
<b>25</b>	Conseillers de gynécologie suisse	<b>46</b>	Fondation suisse pour la promotion de l'allaitement maternel
<b>26</b>	Département DRG	<b>47</b>	Sénat de l'Académie suisse des sciences médicales ASSM
<b>26</b>	Conférence des présidents	<b>48</b>	Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse
	<b>Académie pour la formation continue de gynécologie suisse, SSGO</b>	<b>49</b>	Société suisse de la ménopause (SMG)
<b>28</b>	Rapport annuel	<b>50</b>	Société suisse de sénologie SSS
<b>30</b>	Constitution de l'assemblée des membres	<b>51</b>	Commission spécialisée sur le cancer du sein de la Ligue suisse contre le cancer
	<b>Rapports des groupes de travail</b>		<b>Autres communications</b>
<b>32</b>	Colposcopie et pathologies cervicales	<b>52</b>	EGONE, le concept d'apprentissage en ligne moderne et convivial pour la gynécologie
<b>32</b>	Endocrinologie gynécologique et de médecine de la reproduction (AGER)		<b>Membres</b>
<b>33</b>	Endoscopie gynécologique (GEG)	<b>55</b>	Mutations des membres
		<b>58</b>	<b>Evènements</b>

# Message du président

Chers Collègues, chers Amis,

Toutes les facettes de la politique professionnelle que débat et défend notre comité central avec l'aide de ces nombreux groupes de travail est résumé dans les pages de ce bulletin.

Je vous encourage à le lire pour vous tenir au courant de nos sujets de préoccupation et nos défis. Ils sont nombreux et diversifiés, souvent passionnants et demandant beaucoup d'à-propos et de vitesse de réaction pour ne pas être dépassé par les événements.

J'exprime personnellement mes remerciements à tous les membres actifs dans le cadre de commissions ou de séances de travail. C'est grâce à leur clairvoyance, leur pugnacité et leur disponibilité que «gynécologie suisse» SSGO reste une société de discipline avant-gardiste.

Bonne lecture

Votre président

David Stucki

# Rapport 2007 du secrétaire général de gynécologie suisse

Le rapport suivant fait état d'une année riche en événements :

## Programme de formation continue

Après avoir surmonté différents obstacles, la nouvelle version française du programme de formation continue est enfin prête. La conférence des médecins-chefs a une fois de plus abordé ce sujet lors du congrès d'hiver. Voici la ligne de conduite :

- 5 ans pour le titre de spécialiste, et
- 2 ans supplémentaires pour le titre obstétrique/gynécologie avec spécialisation en chirurgie invasive
- spécialisation en gynéco-oncologie,
- spécialisation en endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction,
- spécialisation en médecine foeto-maternelle et
- spécialisation en pathologie urogynécologique et pathologie du plancher pelvien

Les spécialisations en gynéco-oncologie, urogynécologie et pathologie du plancher pelvien ne peuvent être obtenues que via la spécialisation invasive. La médecine foeto-maternelle et de la reproduction disposent de leur propre curriculum après obtention du titre de spécialiste et ne doivent pas être atteintes via une spécialisation de chirurgie invasive. La totalité du programme est remise comme pack complet à la CFPC en 2007. Il y sera traité et devrait entrer en vigueur avec les dispositions transitoires correspondantes au plus tard le 1er janvier 2008. La reconnaissance comme centre de formation est liée à une collaboration en réseau. De tels réseaux se composent d'hôpitaux cantonaux, de cliniques universitaires et de cliniques A ou régionales. Cependant, la définition du plan de réseau n'est pas encore définitive. La conférence des médecins-chefs suisses est chargée de formuler les détails organisationnels. La FMH, quant à elle, établira des directives pour la formation de réseaux. La totalité des mesures doit encore être mise en œuvre et des dispositions transitoires relatives seront formulées au cours des deux prochaines années.

## Protection de la maternité / médecine du travail

La nouvelle loi sur la médecine du travail et la protection

de la maternité est entrée en vigueur. Il convient à présent, d'une part de contrôler et d'adapter nos cabinets de gynéco-obstétriques à ces réflexions médicales fondamentales et, d'autre part, d'évaluer tous les postes de travail occupés par des personnes enceintes. Ces points font l'objet de diverses concertations. Un groupe de travail, en collaboration avec Daniel Brügger et le représentant de la médecine du travail, établiront des bases sous la direction d'Eduard Vljakovic. Les recommandations correspondantes nous sont transmises de la part de la FMH ou de ce groupe de travail.

## Sauvegarde des droits acquis / formation continue

La réglementation pour la formation continue de la FMH prescrit à quelles formations continues assister, afin d'une part, de répondre aux exigences du titre de spécialiste et, d'autre part, de maintenir la sauvegarde des droits acquis de secteurs de sociétés étrangères à la spécialité (sauvegarde des droits acquis concernant l'urologie, la chirurgie, la médecine interne, etc.). Chaque membre de la FMH devrait, d'ici la fin de l'année, vérifier et adapter personnellement sa sauvegarde des droits acquis.

## Séminaire des experts 2007 / révision des experts

Pour la première fois en 2007, à l'occasion de la semaine de formation continue en Engadine, un séminaire d'experts autonomes et indépendants du congrès annuel de gynécologie suisse SSGO est mis sur pied. Daniel Surbek et Giovanni Bass sont responsables de l'organisation. Nous espérons que ce séminaire d'experts fera l'objet d'un vif intérêt.

Afin d'améliorer le contenu médical des expertises, la Direction est en passe d'appliquer une « commission de révision d'experts », qui, à la manière de la FMH d'un point de vue juridique, analyse les expertises en termes de plausibilité médicale avant dépôt. Le tout ne se trouve qu'au stade de la conception et n'est pas encore applicable.

## Déroulement d'expertises extrajudiciaires de la FMH

Les membres de la Direction ont modifié le déroulement de la procédure en cas de demandes d'expertises extrajudiciaires. Les expériences jusqu'à aujourd'hui sont positives. Une

expertise passe de la FMH au secrétariat général / à la secrétaire adjointe et est ensuite transmise au président du conseil consultatif (actuellement Gabriel Schär). Ce dernier transmet le dossier de demande de désignation d'expert au président compétent des groupes de travail qui se charge de désigner un expert. Je suis, à partir de là, informé de la personne nommée pour l'expertise. Je communique cette désignation à la FMH et l'expert nommé est ensuite directement informé par la FMH, avec information retour au secrétariat général.

### **Suivi médical de traitement tumoral / centre de sénologie**

L'AGO a revu et publié sur Internet toutes les recommandations de suivi de traitement oncologique de toutes les tumeurs gynécologiques, cancer du sein inclus. L'AGO a également présenté sa position concernant la certification et la définition de centres de sénologie. La prise de position ou la recommandation de la société de sénologie ne nous est pas parvenue jusqu'à ce jour, bien qu'il ait été dit, à l'occasion du congrès annuel 2006 à Interlaken, que celle-ci serait remise sous peu et qu'elle serait suivie d'un débat.

### **CIRS / CIRNET**

Le CIRS, auquel gynécologie suisse SSGO participe activement, cède sa place au CIRNET. Le CIRNET est une plateforme construite sur le CIRS. Elle a vu le jour en collaboration avec la société d'anesthésie et de réanimation ainsi qu'avec l'organisation pour la protection des patients. Diverses cliniques ont misé sur ce CIRNET. Le CIRS peut encore être utilisé. Il est à prévoir que peu de solutions seront acceptées uniquement au niveau du département (CIRS). Il s'agit de solutions hospitalières qui promettent d'offrir un soutien, également à l'avenir. C'est la raison pour laquelle il convient que nous, gynécologie suisse, SSGO adoptions cette nouvelle plateforme et que nous nous positionnions au sein de l'offre internationale avec CIRS et CIRNET. Les collègues allemands et autrichiens doivent être également pris en compte. Ainsi, nous atteindrons autant les solutions hospitalières que les solutions en cliniques spécialisées.

### **Modifications des statuts de gynécologie suisse, SSGO**

Les statuts de gynécologie suisse, SSGO doivent être revus. La dernière assemblée des membres à Interlaken a permis d'établir la nécessité de créer deux nouveaux départements. Le département DRG et le département des relations internationales. Les statuts seront publiés dans le bulletin du congrès. Ceux-ci doivent encore être approuvés par l'assemblée des membres. La modification des statuts est une conséquence logique de la décision des membres.

### **FMH, assemblée des délégués de la Chambre médicale, assemblée des délégués FMCH**

Les délégués FMCH au sein de l'assemblée des délégués de la Chambre médicale sont définis. Je représenterai gynécologie suisse, SSGO en tant que délégué suppléant. Je suis en outre membre de la Direction de la FMCH en tant que représentant de gynécologie suisse, SSGO. Cette « répartition des rôles » me semble la plus appropriée au vu des avantages et des efforts.

L'intégration de gynécologie suisse, SSGO dans la nouvelle association faitière a été positive. Nous avons, conjointement avec la FMCH, une influence considérable vers l'extérieur. Les thèmes tels que l'assurance responsabilité civile, la formation continue, l'introduction du DRG, la TarMed et Managed Care, etc. sont des « chantiers » communs actuels.

### **Poursuite / Swissmedic**

Une poursuite de Swissmedic envers un collègue est en cours. Selon Swissmedic, le collègue X aurait violé la disposition sur la publicité de la loi sur les produits thérapeutiques en publiant des descriptions exhaustives de Nuva-Ring, Mirena, etc. sur son site Internet. De nombreux collègues affichent de telles indications relatives à des produits sur leur site Internet, mais ceci enfreint, selon Swissmedic, la loi sur les produits thérapeutiques. Eduard Vlajkovic rédigera un article dans le bulletin et vous informera en conséquence. Il vaut en tous cas la peine de reconsidérer les indications claires relatives aux médicaments, instruments ou outils correspondants. Il ne s'agit pas, pour les sites concernés, d'information aux patients mais d'une publicité, et, dans ce cas, cette démarche est interdite.

### **Lésions en cas de malposition en salle d'opération/ AGE**

Nous avons établi un manuel de technique de stockage en cas d'endoscopie à l'hôpital cantonal de Schaffhausen et l'avons transmis à la Direction du groupe de travail de l'endoscopie gynécologique, l'AGE. Actuellement, quatre expertises extrajudiciaires correspondantes de la FMH avec dommages de stockage après intervention endoscopiques sont à traiter. Des mesures sont nécessaires à ce niveau. L'AGE ne s'est, à ce jour, pas encore exprimée à ce sujet.

### **Personnel engagé pour gynécologie suisse, SSGO**

Il convient, à tous les niveaux, d'être régulièrement à la recherche de jeunes collègues intéressés aux tâches de politique professionnelle. Ils doivent être motivés et soutenus en conséquence. Je me félicite personnellement de chaque désignation.

### **Franchise en cas de grossesse**

Il s'agit de l'exemption de la franchise en cas de mesures thérapeutiques et d'interventions lors de la grossesse.

État actuel: la motion a été déposée à ce sujet. Le Parlement a transmis la motion au Conseil fédéral en 2006. Le Conseil fédéral a été chargé d'entreprendre un amendement dans un délai de 2 à 3 ans. J'espère simplement que ce sujet très important d'un point de vue politique sera rapidement traité par le Conseil fédéral dans le sens de la motion.

### **Auto-déclaration**

J'attire l'attention depuis plusieurs années sur la nécessité d'une auto-déclaration sur les activités de chaque cabinet, clinique et département. Il est temps de la mettre en œuvre. Lors de l'une des émissions télévisées « 10 vor 10 », l'organisation pour la protection des patients a formulé l'exigence d'établir à l'avenir un Logbook ou autre, selon le nom attribué, fournissant des informations sur les activités de chaque personne mais aussi sur les activités de chaque clinique. L'auto-déclaration connue depuis de nombreuses années sur le site de gynécologie suisse, SSGO permet à tous les gynécologues de mettre en exergue leurs propres spécialisations. Le masque de l'auto-déclaration est actuellement revu afin d'éviter toute mauvaise interprétation. Même les porteurs de titres des spécialités y sont spécialement mentionnés.

### **Par exemple:**

Est-il légal de contrôler une grossesse lorsque je n'ai réalisé que tant d'accouchements au cours de l'année? Ou d'entreprendre des interventions opératoires si je ne réalise que rarement ce type d'intervention?

Nous sommes demandés: si nous réalisons bien notre tâche, alors nous protégeons nos collègues. En cas contraire, la pression de l'extérieur sera de plus en plus importante, en particulier de la part de l'organisation pour la protection des patients. Même la presse n'en est plus à son premier sujet. La problématique de la déclaration dans la correspondance de Madame Verena Diener, Conseillère d'État du canton de Zurich et de la FMCH en matière de chirurgie de la colonne vertébrale à l'hôpital Sanitas est tout particulièrement d'actualité. Madame Diener exige également et à juste titre, de la part des médecins, une transparence totale de leurs activités ; dans le cas contraire, elle serait amenée à prendre personnellement des décisions comme bon lui semble. La balle est donc dans notre camp!

### **Vaccinations au sein du cabinet**

Selon l'OMS, les cabinets gynécologiques sont mandatés et chargés de contrôler, d'adapter et de mettre à jour les vacci-

nations des patientes. Le vaccin HPV en fera, à l'avenir, également partie. Les informations correspondantes seront publiées dans le bulletin.

### **Forum germano-américain**

Le forum a été fondé à Berlin à l'occasion du congrès allemand pour la gynécologie et l'obstétrique. La représentation de gynécologie suisse, SSGO est assurée par Wolfgang Holzgreve.

### **Système X-PLIX**

Nous avons décidé, au sein du Comité et lors de l'assemblée des membres, d'intégrer le système d'exploitation des informations x-Plix dans l'Intranet de gynécologie suisse, SSGO, où tout le monde pourra y avoir accès et l'utiliser au sein de son cabinet. gynécologie suisse, SSGO est responsable de l'actualisation. L'offre a été formulée.

Lors de la dernière réunion du comité de Direction du 19 janvier 2007, la Direction a décidé, en raison du rapport qualité/prix peu avantageux, de ne plus proposer, jusqu'à nouvel ordre, le système x-Plix.

### **Guide: mieux conseiller lors de la grossesse**

Le guide des examens prénataux est prêt. Nous l'activerons bientôt sous forme électronique selon la décision de la Direction.

### **Règlement pour l'utilisation de matériel appartenant à gynécologie suisse, SSGO**

Un règlement pour le LapSim et le Sonotrainer de gynécologie suisse, SSGO sera prochainement établi et publié sur Internet (concertation avec l'AGE et la SSUMB). Les sonotrainer sont relativement stables. C'est la raison pour laquelle ils sont facilement transportables. Les prix de la location seront définis. Malgré une objection de l'AGE, qui souhaitait également proposer le LapSim à la location et au transport, la Direction a décidé de le stationner définitivement dans le centre Swissendos de Fribourg. Ainsi, les dommages de transports causés aux simulateurs fragiles peuvent être évités.

### **Passeport maternel**

La Direction a chargé l'académie de médecine foeto-maternelle d'actualiser le passeport de grossesse.

### **Évaluation de l'information aux patients**

Le travail scientifique portant sur l'évaluation de l'information aux patientes, de gynécologie suisse, SSGO est publié. Un résumé est également paru dans le bulletin des médecins suisses.

### Réforme structurelle FMH / CFPC

La réforme structurelle de la FMH vous est connue et la CFPC a également adopté ses nouvelles structures.

### Bureau de gynécologie suisse, SSGO

#### Nouvelle adresse :

Secrétariat général gynécologie suisse, SSGO

Mühlenstrasse 68, 8200 Schaffhausen

Email : [sggg@sggg.ch](mailto:sggg@sggg.ch) et [ssgo@sggg.ch](mailto:ssgo@sggg.ch)

Tél. : 052 624 37 33, fax : 052 624 37 34

### Statistique ASF

Les problèmes de l'ASF ont été revus et leur ligne de conduite définie lors des réunions du comité. Nous sommes tous d'avis que ce sujet est resté trop longtemps irrésolu. Nous avons défini sa résolution comme stratégie importante pour les 12 mois à venir.

La commission statistique ASF a été élargie. La statistique annuelle, l'analyse de la morbidité, le contrôle qualité, le benchmarking, la statistique des activités de formation continue doivent être établis de manière complète, sur support électronique et en format papier. L'ASF doit pouvoir être utilisée par tous. Le projet pilote comprend quatre cliniques. Le financement s'effectue par gynécologie suisse, SSGO. Les bases de la discussion sont les statuts de la FMH et la LAMal avec les mesures d'assurance qualité exigées. Il sera de plus en plus important de documenter notre activité complète correctement et de manière exhaustive et crédible. La Direction de gynécologie suisse, SSGO a, avec le soutien de la conférence des médecins-chefs suisses, décidé d'actualiser à nouveau la statistique ASF. Cet outil de travail sera modernisé et performant, afin de pouvoir y réunir tous les centres de formation. Ceci doit être réalisé d'ici début 2008. Thomas Hess, en tant que Président du groupe de travail et Willy Marti s'engageront dans ce sens afin de pouvoir réaliser cet objectif ambitieux.

### DRG

La date de lancement quasiment certaine du DRG est fixée à 2009/2010. Il s'agit d'un système de facturation forfaitaire de Swiss DRG. Swiss DRG est basé sur le système allemand. Ceci est d'une grande importance pour la planification hospitalière et le financement hospitalier. Les expériences faites sur d'autres sites sont un bon exemple. Les médecins doivent être intégrés au processus dans le secteur somatique. L'association Swiss DRG est en passe d'élaborer d'autres étapes. Nous ne sommes pas suffisamment influents seuls et devons contacter la FMCH. La FMCH a créé un groupe de travail DRG. Nous avons également créé un département DRG au sein du Comité. La révision correspondante des statuts sera

publiée. Dieter Musfeld a été chargé de ce travail par la direction de gynécologie suisse, SSGO.

### Information aux patients

Il existe un important clivage d'information aux patientes entre hôpitaux publics, cliniques privées et médecins privés. On m'a demandé s'il s'agissait là d'une problématique, ce à quoi j'ai tout d'abord répondu non, mais je dois clairement reconnaître, au vu des expertises et sondages, que le clivage existe bel et bien. Les informations au sein des cabinets et cliniques privés sont très différentes de celles fournies au sein de cliniques publiques. Il s'agit ici de réaliser clairement l'objectif, afin que l'information aux patients au sein du cabinet soit gérée de la même manière qu'au sein des cliniques publiques. Des mesures sont nécessaires à ce niveau. Le nombre croissant de plaintes de droit civil et le comportement exigeant des patientes, encouragées par les médias et les juristes, montrent la nécessité d'une information préopératoire précise et écrite.

Les protocoles d'informations existant en allemand, français et italien sont disponibles à l'adresse [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch) à la rubrique « protocoles ».

### FIGO 2012

Malgré un soutien professionnel de l'office de tourisme de Genève, la candidature n'a pas été retenue. L'attractivité touristique et les coûts inférieurs pour le centre de congrès ont été déterminants dans l'élection de la ville de Rome. Le prochain congrès FIGO aura lieu en 2009 en Afrique du Sud.

### Programme de formation continue

Le règlement de la formation continue de gynécologie suisse, SSGO a été revu et approuvé à l'unanimité par la CFPC. Dans ce contexte, gynécologie suisse, SSGO a adopté un rôle clair de pionnier. Le texte exact peut être consulté à l'adresse [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch) sous académie de formation continue.

### IAMANEH

Le projet migration et santé reproductive est un projet de IAMANEH au niveau suisse, réalisé en collaboration avec l'office fédéral des assurances sociales. Il s'agit d'un vaste projet qui évolue actuellement laborieusement. Le soutien financier de gynécologie suisse, SSGO a été sollicité afin que le projet, et en particulier l'offre de cours pour personnes émigrantes, puissent être améliorés. La décision de la Direction est attendue dès clarification du financement.

### FMCH / secrétariat général

Comme vous le savez tous, Monsieur Indra a été nommé



comme successeur de Monsieur Brunner. Le nouveau secrétaire général de la FMCH est Markus Trutmann.

### **Coopération DGGG, DBV gynécologues**

Il existe diverses opportunités de coopération. Nous étudions actuellement, au sein de la Direction, les points communs que nous avons avec nos collègues germanophones, tant d'un point de vue scientifique que de politique professionnelle.

### **Conférence vidéo / ultrasons**

L'académie pour la médecine foeto-maternelle a été chargée de contrôler un projet de vidéoconférence pour le diagnostic de malformations et d'établir un rapport à l'attention de la Direction.

### **Call Center gynécologie suisse, SSGO**

Nous nous sommes déjà prononcés de manière positive il y a 8 ans, à l'occasion d'une étude AKOMAG portant sur le problème des Call Center, mais ne l'avons jamais traité concrètement. Les analyses ont cependant clairement montré que les efforts ne sont pas du tout en adéquation avec les avantages, entraînant ainsi un abandon de l'idée.

### **Révision du règlement interne**

Les règlements internes de la Direction, du conseil consultatif, de la conférence des présidents ainsi que la définition du secrétaire général sont prêtes. Ils ont été approuvés, modifiés et révisés en conséquence et seront publiés sur Internet.

### **Hôpital favorable à l'allaitement maternel UNICEF**

L'UNICEF s'est vue attribuer le label suivant: « En collaboration avec gynécologie suisse, SSGO » concernant l'hôpital favorable à l'allaitement. Gynécologie suisse SSGO, soutient ainsi l'UNICEF dans sa ligne de conduite et la certification d'hôpitaux favorables à l'allaitement.

### **Obstétrique en Suisse**

La structure future, le fonctionnement des cliniques d'obstétrique, des centres de périnatalogie, etc. doivent être redéfinis. Le groupe de travail de médecine foeto-maternelle a été chargé par la Direction de gynécologie suisse, SSGO, de formuler des projets, il en débattrait et remettrait ses recommandations à la Direction.

### **Protection du titre de gynécologue**

Malheureusement, le titre ne peut être protégé à l'heure actuelle. Nous sommes sollicités en permanence à ce sujet. Nous devons nous contenter de la situation actuelle. La loi

sur les professions médicales permettra peut-être d'éclaircir la situation.

### **Violence domestique au sein du couple et de la famille**

Le groupe de travail « gestion des abus sexuels au cabinet médical » est chargé d'établir des bases pour les cabinets gynécologiques.

### **Concepts de formations continues**

Les concepts de formations continues doivent au moins être renouvelés tous les deux ans sur le site de la FMH, dans la mesure où ils n'ont pas déjà perdu de leur actualité.

### **Swissmom**

Swissmom est le plus important portail d'informations sur la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. Presque toutes les femmes enceintes ou mères d'enfants en bas âge connaissent swissmom. C'est le seul site de ce type, facilement accessible à toutes les femmes en Suisse à bénéficier du soutien médical. L'augmentation des visites mensuelles est sans équivoque: 630 000 visiteurs en 2006, et 680 000 le 14 janvier 2007. Le nombre moyen de visites par jour s'élève à environ 24 000. Le forum interactif enregistre jusqu'à 3 000 nouveaux commentaires par jour et jusqu'à 270 visiteurs consultent simultanément le forum aux heures de pointe. Un tel projet est onéreux. Gynécologie suisse, SSGO soutient swissmom. La publicité par bandeaux de diverses entreprises permet de payer webmasters et internautes.

### **Commission d'assurance qualité**

La commission d'assurance qualité est dirigée par Daniel Surbek. Le groupe d'experts analyse scrupuleusement chaque indication, courrier d'expert, étude ou guide. Il s'agit là d'un contrôle qualité efficace. Le dernier courrier d'expert concerne le vaccin contre le cancer du col de l'utérus.

### **Besoin futur de médecins en Suisse**

Un groupe de travail a vu le jour, conjointement avec la conférence des médecins-chefs suisses et la Direction de gynécologie suisse, SSGO; celui-ci est chargé d'évaluer le besoin futur de médecins en Suisse en gynécologie et obstétrique. Le groupe de travail prendra ses fonctions au cours de l'année.

### **Brochure EDA**

La brochure d'informations sur l'analgésie épidurale est disponible auprès de Madame B. Vetsch ([www.bvconsulting.ch](http://www.bvconsulting.ch)). Conformément à la décision de la société suisse d'anesthésiologie et de réanimation SSAR et de la Direction de gy-

nécologie suisse SSGO, une variante électronique sera prochainement mise en ligne. J'y reviendrai à l'occasion de l'assemblée des membres.

### **Congrès 2007 de gynécologie suisse, SSGO**

Le thème du congrès de cette année est le suivant: congrès pour médecins pratiquants. Une sélection de thèmes a été confiée aux groupes de travail au sein de gynécologie suisse, SSGO.

- La société de médecine de reproduction et le groupe de travail pour l'endocrinologie gynécologique et la médecine de la reproduction se partagent le premier thème principal.
- L'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien avec les membres du groupe de travail endoscopie présentent de nouvelles méthodes de reconstruction du plancher pelvien.
- Le groupe de travail pour la médecine foeto-maternelle illustrera la surveillance fœtale pendant l'accouchement.
- Le groupe de travail pour la gynéco-oncologique soulignera les aspects pratiques du suivi en cas de cancer du sein.
- Le groupe de travail pour la colposcopie et la pathologie cervicale, et le groupe de travail de la gynécologie de l'enfant et de l'adolescente débatterons des recommandations concernant les vaccins HPV.

- Le thème de conseils en sexualité en cabinet gynécologique est présenté par les membres du groupe de travail pour la gynécologie et l'obstétrique psychosomatiques.

Le programme indique clairement que tous les souhaits ont pu être considérés.

### **Santé de la femme**

Nous nous définissons jusqu'alors comme médecins de premiers recours pour les maladies féminines. Nous devons quelque peu élargir notre horizon et nous positionner dans la médecine et la santé féminines. Le terme de santé féminine est ainsi plus général que celui de médecin de premier recours en termes de maladies féminines et offense ainsi de moins en moins les médecins de premier recours.

### **EGONE**

La Direction de gynécologie suisse, SSGO a décidé de soutenir EGONE et d'y participer activement. EGONE est un programme en ligne et s'adresse en premier lieu aux étudiants mais aussi aux médecins assistants en formation. De nombreuses clarifications restent nécessaires.

Prof. Dr méd. M. Litschgi, Schaffhausen  
Secrétaire général de gynécologie suisse, SSGO

AstraZeneca  
**ONCOLOGY**  
Putting progress into practice

Ma vie se concentre à présent  
sur un nouveau thème.  
Et il ne s'agit  
plus du cancer du sein.

**Arimidex**<sup>®</sup>  
anastrozole

Traitement adjuvant du cancer du sein



**Arimidex**<sup>®</sup> C: anastrozolum; compr. pelliculés à 1 mg; liste B. I: traitement adjuvant du cancer du sein chez la femme ménopausée dont la tumeur présente des récepteurs positifs aux estrogènes ou à la progestérone ou que leur statut soit inconnu (phase I et II). Traitement du cancer du sein avancé chez la femme ménopausée. P: 1 mg (=1 compr. pell.)/jour. CI: hypersensibilité, grossesse, allaitement. PR: insuffisance sévère, rénale ou hépatique. IA: estrogènes. EI: bouffées de chaleur, variations de l'humeur, épuisement/fatigue, maux de tête, nausée, diarrhée, troubles musculosquelettiques, fractures, douleurs et raideurs articulaires, thromboses veineuses, maladies cardiovasculaires et cérébrovasculaires ischémiques très rarement érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson, angio-œdème, urticaire. Pour de plus amples informations: Compendium Suisse des Médicaments ou AstraZeneca AG, 6301 Zug. [www.astrazeneca.ch](http://www.astrazeneca.ch). ARI\_24\_f\_GV\_11/06

# Statuts de gynécologie suisse, SSGO

Les changements des statuts sont marqués en rouge.

## 1. Nom, siège et but de la Société

§ 1 La gynécologie suisse SSGO est une société au sens de l'Art. 60 et suivants du Code civil suisse

§ 2 Le siège de la Société se trouve au domicile d'un des membres titulaires.

L'exercice correspond à l'année civile

§ 3 La Société a pour but:

- De développer la Gynécologie et l'Obstétrique (y compris les formations approfondies telles que obstétrique et médecine foeto-maternelle, endoscopie, médecine de la reproduction, oncologie gynécologique, les certificats de capacité, les certificats d'aptitude et les groupes de travail spécialisés, etc.) en Suisse sur le plan scientifique, pratique et éthique, de permettre et d'approfondir le travail en commun, de développer l'échange d'idées afin de conserver et de développer l'unité de la discipline.
- De promouvoir la formation pré graduée, post graduée et continue.
- D'encourager la collaboration scientifique avec d'autres sociétés de gynécologie et d'obstétrique, d'autres sociétés ou groupes de travail scientifiques.
- De coordonner les conseils à donner aux individus, aux sociétés médicales, aux administrations, organisations, institutions et cliniques dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique.
- De défendre les intérêts professionnels et économiques de ses membres et de les représenter.
- De préconiser et de soutenir des mesures sociales et préventives en gynécologie et obstétrique.

La Société est responsable de la formation post graduée menant au titre de spécialiste, des formations approfondies, des certificats d'aptitude et de capacité. Elle règle également la formation continue. Elle est responsable de tous les aspects du contrôle de qualité dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique en collaboration avec les représentants des

titulaires de formation approfondie, de certificats de capacités ou d'aptitude.

## 2. Organisation de la Société

### A. Membres

§ 4 La Société se compose de membres titulaires, de membres associés, de membres honoraires, de membres correspondants et de membres d'honneur.

Membres titulaires: Chaque médecin détenteur du diplôme de spécialiste en gynécologie et obstétrique peut devenir membre titulaire. Les membres titulaires ont un siège à l'Assemblée générale et y ont droit de vote. Ils s'engagent à payer la cotisation annuelle fixée lors de l'Assemblée générale annuelle (§ 8).

Membres associés: Chaque médecin, universitaire ou toute personne qui témoigne d'un intérêt particulier pour la société peut devenir membre associé. Les membres associés sont astreints au paiement d'une cotisation annuelle différenciée en fonction de leur statut. Dès que le membre associé obtient le titre de spécialiste, il devient automatiquement membre titulaire. Les membres associés n'ont ni siège ni voix à l'Assemblée générale. Ils sont cependant astreints au paiement d'une cotisation annuelle réduite (§ 8).

Membres honoraires: Les membres titulaires et associés qui ont atteint l'âge légal de la retraite et qui n'exercent plus d'activité professionnelle peuvent devenir membres honoraires. Ils doivent en faire la demande auprès du Comité. La même règle est appliquée à l'égard de tout membre qui en fait la demande pour une autre raison valable. Les membres honoraires conservent tous leurs droits antérieurs, mais sont dispensés du paiement de la cotisation annuelle.

Membres correspondants: Le Comité peut nommer membres correspondants des personnalités avec lesquelles des contacts durables s'avèrent souhaitables. Ils sont invités à toutes les assemblées générales, mais n'exercent aucun droit et ne sont astreints à aucune obligation.

Membres d'honneur: Sur proposition du Comité, la Société peut nommer membre d'honneur des personnalités suisses ou étrangères qui ont rendu d'éminents services à la Société ou à la gynécologie obstétrique. Ils ont les mêmes droits que les membres titulaires mais sont exemptés de toute obligation financière.

#### § 5 Admission

Les candidatures au titre de membre titulaire ou associé doivent être adressées par écrit au secrétaire général à l'intention du Comité. Le Comité est autorisé à accepter une telle candidature sous réserve de sa ratification par l'Assemblée générale de la Société.

Les candidatures acceptées par le Comité au cours de l'exercice doivent figurer à l'ordre du jour de la séance administrative de l'Assemblée annuelle. Les objections se rapportant à une candidature doivent parvenir par écrit au Président au plus tard 14 jours avant la séance administrative. En règle générale, l'admission définitive se fait au cours de la séance administrative sans discussion préalable, par vote à main levée, à moins que le vote secret ne soit demandé.

#### § 6 La qualité de membre se perd:

- a) Par lettre motivée de démission au secrétaire général. La démission ne peut intervenir qu'au terme de l'exercice en cours.
- b) Par défaut de paiement de la cotisation annuelle malgré rappel par le trésorier. Le paiement des cotisations arriérées entraîne sans autre forme de procès la réadmission au sein de la Société.
- c) Par exclusion qui peut être décidée sur proposition motivée de la part du Comité au vote secret et par la majorité des deux tiers des membres présents à l'Assemblée générale. Les propositions d'exclusion doivent figurer à l'ordre du jour de la séance administrative.

### **B. Groupements régionaux-cantonaux, groupes de travail, conférence des médecins chefs de service de gynécologie de Suisse, Académie pour la formation continue et autres groupements de la gynécologie suisse SSGO**

§ 7 Les membres ont la possibilité de fonder des groupements régionaux pour discuter des problèmes cantonaux ou locaux et pour traiter de sujets scientifiques et pratiques. Ces groupements régionaux sont autorisés à entretenir des relations avec des sociétés étrangères.

Les groupements régionaux, les groupes de travail, la conférence des médecins chefs de service de Suisse, l'Académie pour la formation continue et les autres groupements se constituent et s'organisent de manière indépendante. Il en va de même pour l'assemblée des conseillers et la conférence des présidents (§ 12 et 13). Ils ont tous les mêmes droits et les mêmes devoirs.

Les membres de la Société peuvent appartenir à des groupes de travail traitant de sujets particuliers. Ces derniers peuvent constituer la section nationale d'une organisation internationale ou appartenir à une communauté de travail interdisciplinaire réunissant des membres d'autres disciplines. Le groupement doit alors prendre la forme juridique d'une société. La constitution d'un tel groupe de travail doit être soumise à l'approbation du Comité, du Comité élargi et de l'Assemblée générale de la gynécologie suisse SSGO qui doivent également approuver les statuts prévus.

Tous les groupements doivent disposer d'un règlement interne et tiennent leur assemblée lors de l'Assemblée annuelle de la gynécologie suisse SSGO chaque fois que cela est possible. De plus, ils peuvent organiser des réunions de travail de manière indépendante.

Les groupes de travail peuvent éditer des publications en leur nom (y compris dans les médias électroniques) et peuvent informer leurs membres par un bulletin d'information, après discussion avec le Comité de la gynécologie suisse SSGO. Les groupes de travail portent les noms suivants: «Groupe de travail concernant ...de la gynécologie suisse SSGO (Exceptions: Conférence des médecins chefs de service de gynécologie de Suisse, Académie pour la médecine fœto-maternelle et Académie pour la formation continue de la gynécologie suisse SSGO).

Tous les groupements ne sont autorisés à traiter des problèmes de politique professionnelle ou de problèmes médicaux d'intérêt général ou national que par l'intermédiaire du Comité de la gynécologie suisse SSGO. Ils n'entrent en contact avec le Comité central de la Fédération des Médecins Suisses ou avec les Autorités fédérales ou étrangères qu'avec l'assentiment du Comité.

L'administration financière, l'acceptation des dépenses, du budget et des cotisations annuelles des groupes de travail se font sous l'égide du caissier de la gynécologie suisse SSGO.

Les compétences financières doivent être réglées par un règlement interne.

### C. Ressources de la Société

§ 8 Les ressources de la Société sont constituées par:

- a) Les cotisations annuelles.
- b) Les intérêts du capital.
- c) Le bénéfice de l'Assemblée annuelle et autres manifestations de la Société.
- d) Les dons bénévoles ou ceux qui proviennent de toute autre source.

Pour les membres titulaires et associés, la cotisation annuelle est fixée lors de la séance administrative de l'Assemblée générale annuelle.

### D. Organe et activités de la Société:

§ 9 Les organes de la Société sont:

- L'Assemblée générale
- Le Comité
- Les deux réviseurs des comptes (y compris l'organe de révision externe)
- La Conférence des présidents Ces deux entités forment la Comité élargi.
- L'Assemblée des conseillers

§ 10 Assemblée générale

Elle se tient en principe une fois par année au cours du se-

mestre d'été à l'occasion de l'Assemblée annuelle. Une invitation mentionnant l'ordre du jour doit être adressée à tous les membres au moins deux semaines avant l'Assemblée générale.

L'ordre du jour comprendra les points suivants:

- a) Le rapport du président sur l'exercice écoulé.
- b) L'annonce des mutations survenues dans l'effectif des membres.
- c) Le rapport du trésorier et des vérificateurs des comptes, l'approbation des comptes, la présentation du budget et la fixation de la cotisation annuelle.
- d) Le rapport du secrétaire général.
- e) L'élection du Comité, des vérificateurs des comptes, des représentants à la chambre médicale, au Conseil de famille de la FMH, à la Commission pour la formation post graduée et continue et d'autres élections éventuelles au sein de groupements avec lesquels la gynécologie suisse SSGO est associée ou dans lesquels elle est intégrée.
- f) Le choix du lieu de la prochaine Assemblée annuelle pour les deux prochaines années.
- g) Les décisions concernant les propositions du Comité.
- h) Les décisions concernant les propositions des membres.

Chaque membre titulaire peut proposer par écrit au Comité au plus tard deux semaines avant l'Assemblée générale, que d'autres objets soient mis à l'ordre du jour. La décision d'entrer en matière sur ces propositions est prise par l'Assemblée générale au début de la session par vote à la majorité simple des membres présents.

Les élections et les votations se font à main levée pour autant que le vote secret ne soit pas demandé par la majorité de l'Assemblée.

A l'exception des dispositions figurant au chapitre § 6, lettre c. et § 19 des statuts, la majorité absolue des membres présents est requise. En cas d'égalité des voix, c'est la voix du Président qui est prépondérante. Pour les élections, lorsqu'un second tour de scrutin s'avère nécessaire, la majorité relative des membres présents est requise.

Seules les propositions figurant à l'ordre du jour de l'Assemblée administrative peuvent faire l'objet d'un vote. Le Comité est autorisé à utiliser le vote par correspondance au moyen d'une circulaire adressée à tous les membres.

A la demande d'un cinquième des membres titulaires, le Comité a l'obligation de convoquer une Assemblée générale extraordinaire.

§ 11 Le Comité se compose comme suit:

- Président(e)
- Vice-président(e)
- Secrétaire général(e)
- Trésorier(e)
- **Huit** responsables de Département incluant les délégué(e)s de la Conférence des Présidents et de l'Assemblée des Conseillers.

Deux membres du Comité doivent être des gynécologues travaillant en pratique privée.

Les membres du Comité sont élus par l'Assemblée générale. Leurs fonctions, y compris celles des responsables de Département, doivent être désignées expressément lors du vote.

Le Comité gère les affaires courantes de la société.

Le président traite les affaires au nom de la société et du comité. La société est engagée par la signature du président et par celle du secrétaire général et/ou du trésorier.

En cas de nécessité, le vice-président assure le remplacement du président.

Le secrétaire général rédige le procès-verbal des séances, tient à jour le registre des membres et assure la correspondance de la société et assure le lien avec les groupes de travail, les commissions, des présidents, l'assemblée des conseillers, etc.

Le trésorier gère les biens de la Société et assure l'encaissement des cotisations.

Le secrétaire général adjoint est responsable de la rédaction du bulletin d'informations de la société ensemble avec le responsable du Département Médias et communication et le président de la Société. Le secrétaire générale est également membre de l'Assemblée des conseillers.

Les décisions prises par les différents organes de la Société sont à transmettre par écrit.

Le Comité se réunit plusieurs fois par année en fonction des besoins.

Chaque fois que cela est possible, la présidence est assurée alternativement par des membres de langue allemande, française et italienne. Les fonctions de président et de vice-président ne sont exercées que sur une seule période administrative de deux ans. A l'échéance de cette période, le vice-président succède au président. Tous les autres membres du comité sont rééligibles pour une nouvelle période administrative de deux ans.

Les **huit** responsables de département seront choisis en fonction de leurs compétences professionnelles et sociales. Il faudra également tenir compte du principe selon lequel le comité est composé de

- Deux représentants des gynécologues travaillant en pratique privée
- Un représentant des Universités
- Un représentant des Hôpitaux publics
- Un représentant de l'ASMAC

Les **huit** départements sont les suivants:

- Département Formation
- Département Exercice de la profession, politique de santé, science, relation avec caisses-maladie.
- **Département DRG**
- Département Coordination des examens professionnels (ASMAC).
- **Département relations internationales**
- Département Assurance de Qualité, droit et éthique
- Département Questions tarifaires, relations avec les médecins agréés et les médecins travaillant en pratique privée.
- Département Médias et communication.

La répartition du travail est la suivante:

- Communications externes: président et secrétaire général
- Communication interne: vice-président
- Finances: caissier
- Médias et communication

#### § 12 Conférence des présidents

La Conférence des présidents est constituée des délégués, respectivement des présidents de groupements régionaux ou cantonaux. Le responsable de la Commission TarMed en fait également partie. Il s'agit d'un organe consultatif se réunissant au moins deux fois par année. La conférence des présidents élit son président qui organise le travail; il est responsable de la convocation des assemblées. Elle se prononce sur les objets que lui soumet le Comité de la gynécologie suisse SSGO. Elle propose à l'Assemblée générale un candidat pour l'élection au Comité, choisi parmi les médecins exerçant en pratique privée. Elle transmet au secrétaire général les objets qu'elle veut voir traiter en Assemblée générale annuelle. Elle garantit la transmission des informations. Elle est responsable de l'organisation, de la formation en matière de nouvelles structures tarifaires. Elle établit un règlement interne d'organisation et de fonctionnement. Les activités d'un membre de la Conférence des présidents se font à titre bénévole. Les membres de la conférence des présidents sont également membres du comité élargi de la gynécologie suisse SSGO.

#### § 13 Assemblée des conseillers

Reflétant les multiples aspects de la discipline, elle se compose des responsables de groupes de travail ou des délégués provenant des différents groupements de la gynécologie suisse SSGO, du président de l'Académie pour la formation continue, du président de la Conférence des médecins-chefs de service de gynécologie de Suisse et du secrétaire général adjoint. L'Assemblée des délégués est un organe consultatif se réunissant au minimum une à deux fois par année en fonction des besoins. Les membres de l'Assemblée des conseillers élisent un président qui organise le travail et est responsable des convocations aux assemblées. L'Assemblée des conseillers désigne les spécialistes qui se prononcent sur les objets que leur soumet le comité. L'Assemblée

des conseillers propose à l'Assemblée générale un candidat pour l'élection au Comité (médecin travaillant en Hôpital public). L'Assemblée des Conseillers assure la transmission des informations et organise le travail de ses membres. Elle établit un règlement interne d'organisation et de fonctionnement. Les fonctions au sein de l'Assemblée des conseillers sont exercées à titre bénévole. Les membres de l'Assemblée des conseillers sont également membres du comité élargi.

L'Assemblée des conseillers et la Conférence des présidents font rapport de leurs activités au Comité au minimum une fois par année. Ils peuvent également être mis à contribution par le Comité pour traiter de questions particulières. De son côté, le Comité rend compte de ses travaux à l'Assemblée des conseillers et à la Conférence des présidents. Le Comité convoque l'Assemblée des conseillers et la Conférence des présidents à l'occasion de l'Assemblée annuelle.

#### § 14 Secrétariat central

Un secrétariat central est à disposition pour tous les travaux nécessitant une administration professionnelle. La direction du Secrétariat central est assurée par le secrétaire général. A côté des travaux administratifs, le cahier des charges du secrétariat central comprend la documentation, l'archivage, la traduction, la rédaction de procès-verbaux, la coordination et l'organisation de réunions. Les tâches sont décrites dans un cahier des charges particulier. La forme juridique du Secrétariat central est réglée par le Comité.

#### § 15 Vérificateurs des comptes

Le vérificateur des comptes (membre de la société) et l'organe de révision externe contrôlent la comptabilité à la fin de l'année et établissent un rapport pour l'Assemblée générale.

#### § 16 Assemblée annuelle

L'Assemblée annuelle a lieu une fois par an en principe au cours du semestre d'été, lors du Congrès annuel de la gynécologie suisse SSGO. Elle comprend une partie scientifique et une partie administrative. Le président est responsable de l'organisation et de la conduite du Congrès de la gynécologie suisse SSGO.



Les membres de la gynécologie suisse SSGO et les invités de la société peuvent participer à la partie scientifique. Ils peuvent également présenter des travaux originaux, des communications orales ou par affiches ou participer aux discussions et aux expositions. Le choix et l'ordre de passage des communications sont fixés par le Comité d'organisation scientifique. En règle générale, plusieurs thèmes doivent être traités durant le Congrès. Toutes les langues nationales ainsi que l'anglais doivent être représentés de façon harmonieuse.

§ 17 Le Comité est libre d'organiser d'autres séances scientifiques de même que des cours de perfectionnement ou d'autres manifestations se rapportant à la spécialité.

#### E. Organe officiel de publication

§ 18 Le statut de l'Organe officiel de publication en matière de politique professionnelle ou de communications scientifiques est réglé par un contrat particulier. Le prix de l'abonnement à cette publication (à l'heure actuelle: Revue de gynécologie obstétrique) est inclus dans la cotisation annuelle, de même que le bulletin d'information et l'accès au site Internet.

Les membres d'honneur, honoraires et correspondants reçoivent cette publication à prix coûtant.

Bulletin d'Information: Le secrétaire général adjoint est responsable de la rédaction du bulletin d'information de la société avec le responsable du Département Médias et communication, le Président et le Secrétaire général. Le bulletin d'information paraît 3-4 fois par année. Une édition correspond au bulletin du Congrès dans lequel apparaissent les rapports des différents groupes de travail, sous-groupes et sections de la gynécologie suisse SSGO, y compris les informations concernant les formations approfondies, les certificats d'aptitude et de capacité.

#### 3. Modifications des statuts

§ 19 Le libellé de toute proposition de modification des statuts doit apparaître à

l'ordre du jour de l'Assemblée générale ou doit être disponible sous forme électronique.

Toute modification des statuts doit être décidée à la majorité des deux tiers des membres présents.

#### 4. Dissolution de la Société

§ 20 La dissolution de la Société ne peut survenir qu'avec l'assentiment écrit d'au moins deux tiers des membres.

En cas de dissolution, les biens de la Société sont affectés à des fins scientifiques ou professionnelles en accord avec les buts de la Société.

Les présents statuts ont été acceptés en date du 7 juin 1964 pour la première fois. Ils ont été entièrement révisés en l'An 2001.

Date: 01.01.2002

Révision: 23.10.2006

Président: Prof. Dr méd. David Stucki

Secrétaire général: Prof. Dr méd. Mario Litschgi

# Assemblée générale des membres de gynécologie suisse, SSGO

**Palazzo dei Congressi, Lugano**  
**Jeudi, 28. Juni 2007, 18h00 – 20h00**  
**Salle: A**

## Ordre du jour

1. Ouverture de la séance par le président, acceptation de l'ordre du jour, constitution
2. Procès-verbal de l'assemblée générale du 22 juin 2006 à Interlaken
3. Rapport du président
4. Mutation
5. Rapport du Secrétaire général
6. Rapports des responsables de départements
7. Rapports, charges, propositions et recommandations des différents groupes et communautés de travail, commissions et départements.
8. Rapport du trésorier concernant l'exercice 2006
9. Rapport des vérificateurs des comptes
10. Acceptation des rapports du président, du secrétaire général et du trésorier
11. Confirmation du Comité
  - Président: Prof. Dr méd. David Stucki, Fribourg
  - Vice-présidente: Dr méd. Franziska Maurer, Soleure
  - Caissier: Dr méd. Christoph Winkler, Samedan
  - Secrétaire général: Prof. Dr méd. Mario Litschgi, Schaffhouse
  - Secrétaire général adjoint: Dr méd. Sylvia Bonanomi, Pully
  - Département formation: Prof. Dr méd. Patrick Hohlfeld, Lausanne
  - Département qualité, aspects juridiques et éthiques: Prof. Dr méd. Daniel Surbek, Berne
  - Département coordination des examens professionnels ASMAC: Dr méd. Claudia Canonica, Fribourg
  - Département médias et communication: Dr méd. Eduard Vlajkovic, Sursee
  - Département questions tarifaires, relations avec les médecins agréés et les médecins travaillant en pratique privée: Dr méd. Pierre Villars, Zurich
- Département DRG: Dr méd. Dieter Musfeld, Binningen
- Département relations internationales: Prof. Dr méd. Dr h.c. mult Wolfgang Holzgreve, Bâle
- Conférence des présidents: Dr méd. Dieter Musfeld, Binningen
- Assemblée des conseillers: Prof. Dr méd. Gabriel Schär, Aarau
12. Election - proposition
  - Département politique de santé, relation avec les caisses-maladies: Dr méd. Jacques Seydoux, Delémont
  - Commission d'examen: Dr méd. Claudia Canonica, Fribourg, à la place de Dr méd. Franziska Krähenmann, Zurich
13. Projet d'un nouveau programme de formation post-graduée: Prof. Dr méd. Patrick Hohlfeld
14. DRG information: Dr méd. Dieter Musfeld, Binningen
15. Nouvelles de la FMCH: Prof. Dr méd. David Stucki, Fribourg
16. Révision des statuts, Membres Honoraires, Départements: Prof. Dr méd. Mario Litschgi, Schaffhouse
17. Groupe de travail pour la statistique ASF: Dr méd. Thomas Hess, Winterthour
18. EGONE: Prof. Dr méd. Urs Haller, Appenzell
19. Brochure „péridurale“: Dr méd. E. Vlajkovic, Sursee
20. Mutations - membres d'honneur, proposition du Comité: Prof. Dr méd. Willy Stoll, Aarau et Prof. Dr méd. Ekkehard Dreher, Berne
21. Budget 2007-2008
22. Homepage «ménopause»
23. Congrès 2008 à Interlaken
24. Divers

Lors de la mise sous presse le 01.03.2007, tous les sujets de l'ordre du jour n'ont pas encore été déterminés.

# **DÉPARTEMENTS, CONSEILLERS, CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS**

# Rapport du Département Formation

## Nouveau programme de formation postgraduée en gynécologie et obstétrique

Le nouveau programme a fait l'objet de consultations approfondies au sein de notre société. Des modifications ont été apportées au projet initial sous l'impulsion des membres du comité élargi et de la Conférence des médecins-chefs. La modification la plus importante concerne la constitution de réseaux de formation post-graduée. Au moment de la mise sous presse du bulletin, les détails de l'organisation de ces réseaux ne sont pas encore connus.

La classification actuelle des établissements de formation post-graduée sera maintenue encore trois ans après l'introduction du nouveau programme. Dans cet intervalle, les établissements devront se regrouper en réseaux répondant aux principes généraux suivants :

- Un réseau devra obligatoirement inclure une clinique A (dont les caractéristiques seront redéfinies) et sera dirigé par un comité de direction comprenant un représentant par établissement.
- Le comité de direction se réunira sur une base régulière et devra établir un concept de formation valable pour l'ensemble du réseau.
- Les candidatures seront traitées de manière centralisée et les engagements seront réalisés par le comité de direction du réseau (entretiens structurés avec plans de formation). Aucun engagement ne se fera en-dehors de cette procédure.

- Contrats de 1 an, puis 2-3 ans. Procédure d'évaluation organisée par le comité de direction du réseau. En cas d'évaluation satisfaisante, l'engagement sera poursuivi (éventuellement jusqu'à l'obtention du titre de spécialiste). Si l'évaluation est insatisfaisante, le contrat ne sera pas renouvelé et le candidat ne pourra pas poursuivre sa formation dans les établissements du réseau.
- Introduction centralisée des nouveaux médecins assistants (unification des procédures de base).
- Formation structurée centralisée pour l'ensemble des médecins en formation dans le réseau.

Ce type d'organisation doit permettre une meilleure utilisation des ressources et des potentiels des différents établissements tout en assurant une bonne adéquation entre les exigences de la formation et les besoins de l'organisation sanitaire. Il est évident que la mise en place des réseaux entraînera aussi une certaine perte d'autonomie pour les établissements.

Patrick Hohlfeld

Responsable du Département „Formation“ de la SSGO

## Département Relations Internationales

Notre Société de Gynécologie Suisse (SSGO) est avant tout responsable de représenter les affaires et intérêts scientifiques et politiques des membres de la Société en Suisse. En plus, la SSGO s'occupe des affaires internationales, par exemple en relation avec l'European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG) et notre Société mondiale (FIGO). En outre, il est nécessaire d'observer et de partager les activités des Sociétés amies d'autres pays comme l'Autriche, la France, les Pays Bas, l'Allemagne et l'Italie, parce que les problèmes sont similaires.

Un exemple est l'effort entrepris pour une accréditation de la génétique pré-implantatoire, en Suisse, lequel a eu pour conséquence que les législateurs l'ont approuvée tout en prenant en compte des incertitudes de la population.

Ainsi on a pu reporter les expériences de la France concernant la peur générale du mauvais usage de cette technologie lors de discussions préparatoires des commissions concernées. En France, le nombre de femmes choisissant un diagnostic génétique pré-implantatoire est resté faible car les patientes entrant dans un programme de fertilisation in vitro restent minoritaires. Au contraire, cela montre que cette technologie ne concerne qu'une minorité de cas. Comme des discussions semblables ont cours en Allemagne, des représentants des deux Sociétés peuvent s'entraider durant les audiences politiques. Nous nous réjouissons que, en la collaboration avec tous les pays voisins parlant l'allemand, la Suisse sera la première à offrir un diagnostic génétique pré-implantatoire.

Notre Société a décidé d'accepter une association avec le journal « Frauenarzt » de l'association allemande des métiers et de celle de gynécologie et d'obstétrique allemande (DGGG). Bien que notre société, en tant qu'organe officiel, possède déjà le magazine « Rundschau » aux éditions Karger et qu'en tant que comité directeur nous y travaillons ferme, le secrétaire général de notre société et le sous-signé ont remarqué que des thèmes importants parmi les nombreux traités dans le journal « Frauenarzt » pourraient être amenés dans le travail de la gynécologie suisse, SSGO.

L'EBCOG se développe de plus en plus en une association internationale représentant notre profession et sera reconnue par l'« American College of Obstetrics and Gynecology » (ACOG) à travers des visites officielles et des coopérations. Un des buts majeurs de l'EBCOG est l'unification et

l'assurance qualité de la formation professionnelle spécialisée en Europe, de façon à ce que dans l'idéal les candidats à la spécialisation puissent passer quelques années dans d'autres pays membres. Une partie de ces efforts se concentre sur des programmes de visite concernant la spécialisation principale ainsi que des sous-spécialisations définies par l'EBCOG.

La clinique universitaire de gynécologie et d'obstétrique de Bâle a décidé d'une accréditation facultative qui va être réalisée par plusieurs experts étrangers et qui inclut surtout des interviews avec les trainees. Celles-ci sont organisées dans le cadre de l'European Network for Obstetrics and Gynecology (ENTOG) qui permet, avant les congrès EBCOG, des stages pour les trainees de tous les pays européens. Il y avait 1500 participants au dernier congrès EBCOG à Turin et cette grande manifestation se déroulera à Lisbonne en 2008. Le sous-signé est responsable, avec des collègues portugais, du programme scientifique et a aussi été élu secrétaire général du EBCOG, de telle sorte qu'une représentation et collaboration helvétiques sont assurées au maximum.

La dernière réunion de l'association mondiale FIGO a eu lieu à Kuala Lumpur avec près de 10'000 participants. Cette réunion se tient tous les trois ans, à tour de rôle sur les 5 continents. Pour le congrès mondial de 2012 qui aura lieu en Europe, la gynécologie suisse, SSGO, la DGGG et la ÖGGG ont proposé la candidature de Genève, surtout pour renforcer la coopération déjà existante entre la FIGO et les organisations internationales établies à Genève, comme la WHO et l'ONU. Malgré une excellente coopération entre notre comité directeur et Geneva Tourism qui nous a permis de remporter plus de voix que Londres ou Stockholm lors de l'assemblée générale de la FIGO, le gagnant a pour finir été Rome. La collaboration avec la FIGO nous rend toujours plus attentifs, que malgré des problèmes nationaux, nous avons l'obligation, dans notre domaine, d'aider à diminuer durablement les inégalités dans le monde, comme par exemple que plus de 500 000 femmes meurent chaque année durant la grossesse ou l'accouchement. Nous avons tous des obligations non seulement à la maison, mais aussi dans les « low income countries » de notre monde commun.

Prof. Dr méd. Dr h.c. mult. Wolfgang Holzgreve, MS, FRCOG, FACOG

# Rapport annuel 2006 de la Commission Assurance-Qualité

Comme les années précédentes, la Commission Assurance-Qualité a tenu 3 réunions en 2006 : le 17 mars, le 25 août et le 24 novembre. Il est encourageant de constater que le nombre de participants est important, en moyenne 15 personnes par réunion. Comme les autres années, ces réunions ont eu lieu à l'hôtel Schweizerhof de Zurich. Les comptes-rendus sont rédigés par Mme Marie-Louise Zbinden que nous remercions chaleureusement.

Au cours de cette année, un certain nombre de projets ont pu être menés à terme avec succès et être publiés. La finalisation de la brochure d'information des patientes sur l'anesthésie péridurale, qui a été rédigée par la Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation et homologuée par la Fédération des médecins suisses ainsi que par l'Organisation suisse des patients, a été une étape importante. Cette brochure a été élaborée et imprimée avec une mise en page attrayante. Elle peut être commandée via les cliniques et les membres de notre société spécialisée pour être distribuée aux patientes. La diffusion est assurée par BV Consulting (Mme B. Vetsch) comme nous l'indiquons dans le Bulletin. De plus, 4 avis d'expert ont été finalisés et publiés à la fin de l'année. Ces avis d'expert traitent des thèmes suivants : prophylaxie de la septicémie à streptocoque du groupe B chez le nouveau-né, vaccination anti-HPV, échographie 3D pendant la grossesse et infection au VIH pendant la grossesse. La création d'un guide sur l'information médicale, a été réalisée en collaboration avec l'OSP et le Dr H.P. Kuhn du service juridique de la FMH. Ce document sera spécialement utile à nos jeunes membres ; le thème de l'information médicale, comme nous le savons, évolue vers une complexité croissante. Ce guide a pu être publié à la fin de l'année. Plusieurs protocoles d'information des patientes ont également été rédigés. Ils ont été traduits en français et en italien et sont désormais disponibles par téléchargement sur le site Internet de la SSGO. Il s'agit de la Feuille d'information aux patientes préménopausées présentant une masse annexielle, la Feuille d'information aux patientes postménopausées présentant une masse annexielle, le protocole sur la laparoscopie chirurgicale et le protocole sur l'hystérectomie par laparoscopie. Les protocoles d'information de la SSGO servent également de modèle à d'autres sociétés spécialisées. L'étu-

de d'évaluation des protocoles d'information de la SSGO par les patientes, qui a eu lieu en collaboration avec l'Organisation suisse des patients, a donné des résultats très positifs. Cette étude a été publiée cette année dans la revue réputée «Journal of Mayo Clinic Proceedings». Elle a été publiée en version abrégée dans le Bulletin des médecins suisses, accompagnée d'un commentaire du service juridique de la FMH.

D'autres directives, avis d'expert et protocoles d'information sont actuellement en préparation. Par exemple, l'information des patientes sur le thème de la naissance par voie basse après une césarienne. Ce thème suscite des discussions dans de nombreux pays

Le projet GynGuide, qui est mené en collaboration avec le Dr Otto de la pnn ag (ETH Spinoff), est très en vogue. Au cours de l'année en cours, la directive sur le dépassement du terme a été préparée avec le Prof. Henning Schneider. Elle peut désormais être utilisée comme module d'apprentissage interactif sur la page d'accueil du GynGuide, en créditant des points de formation spécialisée. Le projet Gynguide est mené en collaboration avec l'Académie de la formation continue (Dr Jürg Schneider) et forme, avec le service de publication de formations en ligne des Cliniques Universitaires Suisses, la plus importante plate-forme d'e-learning de notre société spécialisée. Désormais, nous allons intégrer régulièrement des modules dans le projet GynGuide, à raison de 3-4 nouveaux modules par an. La nouvelle version du guide sur l'information médicale est particulièrement bien adaptée pour cela. Sous la forme d'un module de formation en ligne, il sera très utile pour la formation continue des spécialistes.

En ce qui concerne l'optimisation des expertises extrajudiciaires par des experts de notre société spécialisée, nous avons à nouveau prévu pour l'année à venir un séminaire pour les experts (le troisième de ce type). Il sera de nouveau organisé en collaboration avec le Dr Giovanni Bass et le Dr Christoph Winkler. Ce séminaire des experts aura lieu fin mars 2007 à St. Moritz dans le cadre de la semaine de formation de l'Engadine. Plusieurs juristes et experts en droit des assurances participeront à l'événement au côté de tuteurs expérimentés. Ce séminaire est soutenu par la SSGO et peut

donc continuer à être proposé gratuitement. Au vu des développements actuels en matière de responsabilité civile, une optimisation de la qualité des expertises médicales par nos experts spécialisés est extrêmement importante. D'autres sociétés spécialisées ainsi que la FMH ont également reconnu cette importance et offrent des séminaires similaires.

La commission Statistiques ASF, présidée par le Dr Thomas Hess et intégrée dans la Commission Assurance-Qualité, a connu une année 2006 particulièrement active. Le Dr Hess fera un compte-rendu séparé dans le Bulletin. L'association de gynécologie suisse/SSGO et de la FMCH implique également une collaboration de la Commission Assurance-Qualité avec celle de la FMCH. Le Dr Thomas Hess représente notre commission auprès de la FMCH.

J'aimerais exprimer mes profonds remerciements à tous les membres de la Commission Assurance-Qualité mais également à toutes les autres personnes qui se sont impliquées dans notre travail intensif. Je vous remercie pour votre engagement sans faille, sans lequel nous ne pourrions mener à bien notre travail.

Prof. Daniel Surbek  
Président de la Commission Assurance-Qualité de gynécologie suisse, SSGO

### **Membres de la Commission Assurance-Qualité de la SSGO**

– gynécologie suisse / SSGO  
(décembre 2006)

Prof. A. Almendral  
Dr J.F. Delaloye  
Dr G. Drack  
Prof. E. Dreher  
Prof. D. Fink  
Dr F. Haberthür  
Dr P. Hagmann  
Prof. S. Heinzl  
Dr Th. Hess  
Dr Ch. Honegger  
Prof. O. Irion  
Mme M. Kessler (représentant de l'OSP)  
Prof. O.R. Köchli  
Prof. M. Litschgi  
Mme Dr J. Pòk  
Dr J. Seydoux  
PD Dr J. Schilling  
Dr M. Singer  
Dr St. Spörri  
Dr G. Stelz  
Prof. D. Surbek  
Dr E. Vlajkovic  
Prof. P. Wyss

## Département questions tarifaires et relations avec les médecins agréés et les médecins travaillant en pratique privée

Depuis le dernier congrès 2006, de nouvelles discussions tarifaires entre santésuisse, le service tarifaire de la FMH et notre société spécialisée ont eu lieu. Au cœur du débat : des demandes de santésuisse qui souhaiterait modifier la structure des chapitres des hystérosopies. Lors des précédentes négociations TARMED, les porteurs de frais s'efforçaient d'introduire le minimum de positions tarifaires, raison pour laquelle nous avons réuni des opérations similaires en positions regroupées. Un tel groupe de positions est le supplément pour la destruction de l'endomètre (+22.0660) lors de l'hystérocopie thérapeutique (22.0640). Santésuisse souhaiterait tarifier séparément les procédés qui ne sont pas réalisés «sans surveillance» (Thermachoice, Cavatherm, Novasure, etc.) (avec un minutage sensiblement plus court) et soumettre l'hystérocopie diagnostique. Nous nous sommes engagés afin que la destruction de l'endomètre «sans surveillance» ne soit pas mise en œuvre en tant que prestation principale autonome avec minutage suffisant. Ceci a l'avantage que ces procédés pourraient être cumulés à une hystérocopie diagnostique ou thérapeutique. De plus, ceci permettrait également de saisir le temps de préparation et d'approfondissement de manière adéquate.

Nous avons également discuté d'une nouvelle position pour l'hystérocopie diagnostique pratiquée en cabinet médical (Office Hysteroscopy). Le service tarifaire de la FMH a transmis nos propositions aux partenaires tarifaires. Au moment de la clôture de la rédaction, la réaction de santésuisse à nos propositions nous était encore inconnue.

Dans le cadre du Re-Engineering-III (RE-III) du chapitre 30 (imagerie médicale), les positions d'exams par ultrasons ont dû être révisées. Le RE-III est la condition sine qua non permettant d'intégrer définitivement les mesures d'urgence des radiologues dans la TARMED. La Société Suisse d'Ultrasons en Médecine (SSUM) a pu, au dernier moment, s'engager en faveur d'une révision avec le concours de la SSUM et des sociétés spécialisées concernées. La formation d'une «taskforce» sous la direction de Dr Beat Dubs a permis d'éviter que les prestations techniques de l'examen par ultrasons soient facturées en fonction du modèle INFRA normatif. Des négociations difficiles ont permis

d'aboutir à ce que les calculs soient effectués comme précédemment, via le modèle KOREG sur la base d'études permanentes des coûts (RoKo). Ceci est éminemment important pour nous, car ainsi, la pression économique concernant la sollicitation (théorique) de la branche des ultrasons est supprimée. KOREG permet de considérer effectivement les coûts pour le calcul des prestations techniques. La révision du chapitre ultrasons impliquait cependant une synthèse de la nomenclature (et la suppression des positions supplémentaires). Une réunion pour la révision de la nomenclature a eu lieu le 22.2.07 à Zürich. Les suppléments importants à nos yeux en cas d'enfants issus de grossesse multiple ont été pris en compte, à savoir que les positions d'exams par ultrasons sont à présent facturées «par enfant». Dorénavant, une «petite endosonographie» pour un contrôle rapide d'un organe génital interne devrait être créée. Il est prévu que les dignités qualitatives soient administrées par la SSUM avec les certificats de capacité en échographie, nous ouvrant quelques nouvelles positions pour échographie (échographie des parties molles / interventions commandées par échographie, par ex.).

L'une des prochaines tâches du service tarifaire de la FMH sera la révision des dignités quantitatives. Au cours des prochains mois et années, nous nous pencherons sur l'introduction du «Diagnosis Related Groups» (DRG), ce qui aura des conséquences de taille pour notre société spécialisée et pour les médecins agréés. L'activité des médecins agréés en particulier n'a jusqu'alors pas été considérée de manière adéquate dans le système DRG. Le comité de gynécologie suisse a reconnu l'urgence et la complexité des tâches à venir et a par conséquent décidé d'élire notre collègue Dieter Musfeld en tant que délégué aux négociations DRG. L'adhésion de gynécologie suisse à la FMCH et le soutien supplémentaire de la nouvelle association faitière nous permettent d'espérer une meilleure situation de départ pour les discussions futures concernant la DRG (consulter également l'adresse : [www.swissdrg.org](http://www.swissdrg.org)).

Dr méd. Pierre Villars



# Evra<sup>®</sup>

Aussi sûr que la pilule – mais bien plus simple à utiliser.<sup>1</sup>



**Arrêtez la pilule. Avec le patch contraceptif.**

EVRA<sup>®</sup> C: Patch transdermique matriciel, libère en 7 jours 150 µg Norelgestromine et 20 µg EE par 24 h. I: Contraception hormonale. CI: Hypersensibilité à l'un des principes actifs ou des excipients, présence ou antécédents des maladies vasculaires cardiaques (p.ex. thrombose), migraine avec aura focale, hypertension grave (>160/100 mmHg), diabète sucré avec modifications vasculaires, affection hépatique sévère, maladies malignes des organes génitaux ou du sein, hémorragies génitales non diagnostiquées, grossesse, allaitement. PE: L'efficacité contraceptive peut être plus faible chez les femmes pesant 90 kg ou plus. Arrêt immédiat en cas de: apparition/exacerbation de maux de tête/migraine d'une intensité inhabituellement forte, troubles soudains de la vision, de l'audition, de l'élocution ou d'autres perceptions, signes d'une manifestation thromboembolique, 4 semaines avant une opération chirurgicale, immobilisation, augmentation significatif de la pression artérielle, ictère, hépatite, prurit généralisé, fortes douleurs épigastrique, hépatomégalie. EI: Saignements irréguliers, maux de tête, nausées, vertiges, douleurs dans les seins particulièrement au début, irritations de peau. IA: Co-médication avec inducteurs enzymatiques, certains antibiotiques. P: 1 x 3, 1 x 9, 1 x 18 patches (B). Vous trouverez d'autres informations dans le Compendium suisse des médicaments. 12/2003  
<sup>1</sup>Référence: Zieman M. et al. Contraceptive efficacy and cycle control with the Evra transdermal system: the analysis of pooled data. Fertil Steril. 2002 Feb; 77 (Suppl 2): S 13-8

# Rapport annuel du département Médias et Communication 2006/2007

Chers membres  
Chers collègues,

Durant l'année concernée, nous nous sommes essentiellement concentrés sur la rédaction de notre bulletin d'information, qui représente encore et toujours la source d'information la plus importante de notre société médicale. Dans les conditions actuelles et ce malgré l'avènement de l'ère informatique, le format papier du bulletin reste la méthode la plus efficace de transmission des informations. Parallèlement aux informations concernant les divers thèmes d'actualité, une attention toute particulière a été portée à l'importance de notre spécialité dans le domaine de la vaccination. L'incitation à l'utilisation systématique de nos protocoles d'explication représente un autre point important. Nous avons commencé de publier ces nouveaux protocoles d'explication dans le bulletin. Ces protocoles sont naturellement toujours disponibles sur notre site Internet [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch), où ils peuvent être téléchargés gratuitement en 3 langues. Les avis d'experts effectués en collaboration avec la commission assurance de qualité sont également publiés dans le bulletin et disponibles sur notre site Internet.

Dans le domaine des médias, 3 infobulletins ont été distribués, et sont également publiés dans le bulletin pour votre information. Les sujets suivants ont été retenus:

4e Newsletter: le cœur des femmes en danger. La consultation gynécologique représente une occasion importante de dépistage et conseils de prise en charge des facteurs de risque cardio-vasculaire.

8e Newsletter: «la pilule du lendemain», quand et comment ?

Gynécologie suisse sort un manuel sur l'effet et le mode d'application de la pilule post-coïtale.

9e Newsletter: acide folique quotidien – obligatoire pour les femmes enceintes.

Gynécologie suisse s'engage aux côtés de l'offensive acide folique suisse pour une large distribution de l'acide folique.

De plus en plus de demandes concernant des publications scientifiques dans notre bulletin nous arrivent. Cependant, c'est la Revue de gynécologie obstétrique qui a la tâche de publier les travaux scientifiques. Ce journal est pourtant peu lu en suisse romande, c'est pourquoi nous allons nous efforcer de trouver une solution pragmatique. Le maintien du bulletin comme principal support de notre politique professionnelle reste l'objectif le plus important.

Dr Eduard Vlajkovic

Responsable du Département Médias et communication

# Rapport annuel de l'Assemblée des conseillers de gynécologie suisse

L'assemblée des conseillers considère également la nouvelle composition du programme de spécialistes comme l'un des principaux événements de l'année dernière. Les nombreux aspects de la formation post-graduée de spécialistes et les débats avec tous les comités importants ont entraîné une rédaction plus lente que prévue. Ceci était important afin de considérer tous les aspects importants. Les groupes de travail et la conférence des médecins-chefs en particulier en tant que membre de l'assemblée des conseillers se sont activement penchés sur la conception de la formation post-graduée des spécialistes. Ces influences ont conforté les débats animés avec le comité de gynécologie suisse visant à œuvrer vers des efforts communs pour un programme de formation post-graduée durable, raisonnable et axé sur la qualité. Le comité de gynécologie suisse en référera.

Prof. Dr méd. G. Schär, Président des conseillers

## Composition actuelle de l'Assemblée des conseillers

Prof. Dr méd. G. Schär, Aarau

Président et délégué de l'Assemblée des conseillers

À pourvoir

Vice-président

## Membre de l'Assemblée des conseillers

Président de l'Académie pour la formation continue: Dr méd. Jürg Schneider, Wetzikon

Président de la Conférence des médecins-chefs suisses: Dr méd. Urs J. Graf, Uznach

Secrétaire générale affectée de la SSGO: Dr méd. Sylvia Bonanomi Schumacher, Pully

Groupe de travail pour l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien : Prof. Dr méd. Gabriel Schär, Aarau

Groupe de travail en gynéco-oncologie: Prof. Dr méd. Daniel Fink, Zürich

Groupe de travail en endoscopie gynécologique: Prof. Dr méd. Hohl, Baden

Groupe de travail pour la médecine foeto-maternelle: Dr méd Irene Hösli, Bâle

Représentant de la Suisse. Société pour la fertilité et la stérilité: Dr méd. Dorothea Wunder, Berne

Représentant de la Suisse. Société pour la sénologie: Prof. Dr méd. Rolf Steiner, Coire

Représentant de la société suisse de la ménopause: Prof. Dr méd. Mario Litschgi, Schaffhausen

Représentant de la société suisse d'ultrasons en médecine et biologie (SSUMGO): Dr méd. R. Müller, Winterthur

Représentant du groupe de travail pour la coloscopie et la pathologie cervicale: Dr méd. Anne-Therese Vlastos, Genève

Représentante du groupe de travail en endocrinologie gynécologique et en médecine de reproduction: Prof. Dr méd. Martin Birkhäuser, Berne

Société suisse pour la médecine psychosomatique et psychosociale (SSMPP): Dr méd. Sibil Tschudin, Bâle

Groupe de travail pour la gynécologie de l'enfant et de l'adolescente: Dr méd. Saira Christine Renteria, Lausanne

Groupe de travail pour «Better aging»: Prof. Dr méd. Renzo Brun del Re, Berne

## Compte rendu du département DRG

Le rapprochement des codes de diagnostics suisses CHOP (environ 3 800 codes) et de la classification des codes allemands (OPS, environ 22 000 codes), fondement du DRG en Allemagne, a été réalisé l'année dernière, sous la forme d'un transcodage. Le projet pilote Swiss-DRG sera prolongé jusqu'à la fin 2007 avec, en ligne de mire, la gestion des données et l'hélicéisation.

Le projet de loi sur le financement des hôpitaux ne sera pas discuté au Conseil national avant la session de mars. De ce fait, pendant la réunion de son conseil d'administration de décembre 2006, Santéuisse a déclaré ne pas être en mesure de se prononcer pour ou contre le cofinancement de la Swiss-DRG AG, dont la mise en place doit être achevée fin juin 2007.

Un débat approfondi permet désormais à la FMH de prendre part, selon des modalités restant à définir, aux négociations sur l'accord d'introduction du DRG. Le groupe de travail Swiss-DRG de la FMH a communiqué sa prise de position, qui décrit ses exigences plus strictes relatives à Swiss-DRG. Ce document fait l'objet de vérifications et d'adaptations régulières. Il doit être mis en ligne sur Internet.

Le signataire du présent document a informé périodiquement les membres de la conférence des présidents du déroulement des événements.

Dr Dieter A. Musfeld  
Département DRG de la SSGO

## Compte rendu de la conférence des présidents

Aucune réunion ne s'est encore tenue avant la rédaction du compte rendu en raison de la charge de travail du rédacteur, qui est non seulement responsable de la conférence des présidents, mais également du département DRG.

Les procès-verbaux des réunions du comité directeur de la SSGO ont été envoyés régulièrement par courrier électronique aux représentants régionaux, qui les ont ensuite transmis aux membres. Cette méthode a fait ses preuves. Nous avons néanmoins constaté que les informations n'ont pas été comprises de la même manière dans les régions. Par ailleurs, certains membres déplorent l'absence de comptes rendus.

La recherche d'un successeur à la tête de la conférence des présidents est donc toujours d'actualité. Il serait vraiment préjudiciable de laisser ce poste vacant.

Dr Dieter Musfeld

**ACADÉMIE POUR LA  
FORMATION CONTINUE DE  
gynécologie suisse, SSGO**

# Rapport annuel 2007 de l'académie pour la formation continue de gynécologie suisse, SSGO

Chers membres,

Le plus «grand» événement 2006-2007 ou du moins le plus pénible a été l'envoi des diplômes minutieusement préparé. Bien que je me sois déjà exprimé à ce sujet, j'aimerais résumer à nouveau le tout.

La remise des diplômes par l'académie a lieu par période de 3 ans : la première série comprenait la période 2003 – 2005. Étant donné que de très nombreux membres n'ont pas saisi leurs formations ou qu'ils l'ont fait trop tard et parce que des problèmes d'interfaces subsistaient pour gyndoc et gynguide, la mise à jour des crédits a causé un travail considérable au Dr Winkler. Parallèlement, nous avons développé un nouveau diplôme que nous souhaitons envoyer avec un cadre. Après l'assemblée des membres de 2006, nous étions enfin prêts. Près de 800 membres de l'académie avaient à ce moment rempli les conditions de formation continue 2003-2005 et devaient recevoir le **diplôme 2006-2008**, ainsi qu'un certificat attestant de leur affiliation auprès de l'académie. Tout ceci s'est bien déroulé hormis quelques petits problèmes en raison de changements d'adresse, de titres et de noms dus à des mariages ou des divorces, par ex.

Arriva ensuite la seconde série : envoi de 438 certificats à ceux qui n'avaient pas totalement rempli les conditions à l'automne 2006. Insouciance, maladresse ou ignorance... ? Quoiqu'il en soit, la base de données Excel a été sérieusement mélangée avant envoi. Outre les nouveaux noms, titres créés et cadres endommagés, est venue s'ajouter la frustration de ceux qui ne disposaient pas de crédits suffisants pour obtenir un diplôme académique.

L'entreprise Bally AG, chargée de la totalité du projet est en passe de résoudre l'incident. Lors de l'envoi rectifié, tous les membres ayant finalement atteint les crédits pour un diplôme, l'ont également reçu. Sinon, il vous est encore possible de commander vos diplômes via le secrétariat de l'académie, dès que vous avez atteint 120 crédits.

## Changements au sein de la Direction

La Dresse Krähenmann et le Dr Spira se sont retirés de la

Direction après avoir participé activement pendant de nombreuses années. J'aimerais à cet égard les remercier à nouveau très chaleureusement. La Dresse Dorothea Wunder, médecin-chef de la clinique universitaire de gynécologie de l'hôpital de l'Isle de Berne et Dr Andreas F. Schaub, médecin praticien en cabinet privé à Zurich rejoignent la Direction. Tous deux seront proposés à l'élection lors de l'assemblée des membres de Lugano, mais ont cependant déjà débuté leur travail.

## Apprentissage en ligne

La formation continue **gyndoc** connaît un succès grandissant : actuellement, 127 exposés sont disponibles en ligne. Le nombre d'utilisateurs est passé de 401 à 1059 membres de l'académie. Au total, on consacre 25% de temps de plus que l'année précédente aux formations continues par réunion. Cette formation continue est également mise à la disposition des non membres de l'académie (assistants, métiers des soins, etc.), qui apprécient également cette opportunité.

La seconde offre sur **gynguide** a également dépassé la vague du début du projet pilote. En 2006, une formation importante (Université de Bâle en collaboration avec Berne) a été projetée sur le cancer de l'endomètre. Les offres des guidelines comprennent également les investigations des métrorragies de la post-ménopause. D'autres guidelines et avis d'experts devraient venir s'ajouter au fil des années. De plus, d'autres grandes manifestations seront diffusées et traitées par la suite pour l'apprentissage en ligne. Étant donné que l'industrie n'est plus aussi libre en termes de répartition des fonds provenant du sponsoring et que les formations doivent être proposées de manière neutre, il se peut que dans un proche avenir, l'une des tâches principales de l'académie soit de soutenir financièrement de telles manifestations.

## FBO / RFC

La réglementation de la formation continue de gynécologie suisse SSGO a été adoptée par la Commission de formation post-graduée et continue de la FMH (CFPC) en 2006. Cette RFC a été saluée auprès de la CFPC comme une mesure prévoyante et exemplaire. La version allemande est à présent traduite en français et peut également être consultée sur le site Internet.

### Perspectives

Il ne fait aucun doute que les membres de la Direction doivent tout entreprendre pour que l'investissement administratif concernant la gestion des diplômes puisse être réduit et se dérouler sans erreurs.

Notre secrétaire, Madame Gloor, prendra bientôt une retraite bien méritée. Son nom est intimement lié à celui de l'académie. En cas de problème, Madame Gloor est la première personne à qui l'on s'adresse. Nous essaierons de nous désaccoutumer peu à peu de cette relation étroite, en déviant les demandes adressées au bureau de coordination de Madame Gloor au responsable du service demandé. Une nouvelle répartition successive des tâches vers le bureau de BV Consulting GmbH de Madame Barbara Vetsch (Organisation du congrès de gynécologie suisse, SSGO) sera introduite.

Site Internet: il me tient depuis longtemps à cœur de rendre le site Internet et l'administration de formation continue personnelle plus attrayante. Dr Winkler et moi-même nous efforcerons de réaliser des objectifs dans ce sens.

LPméd: l'art. 40 let. ou l'art. 43 de la nouvelle loi fédérale sur les professions libérales signalent le devoir de formation continue à vie des médecins. L'art. 43 formule également les mesures disciplinaires allant d'un avertissement à 20 000.- d'amende, une interdiction partielle ou définitive de la profession exercée à titre indépendant. La CFPC craint que la Confédération n'interprète cette obligation de surveillance en sa faveur, si la FMH et surtout les sociétés spécialisées ne sont pas à même de régler et de contrôler la formation continue de leurs membres de manière suffisante pour les personnes extérieures. Actuellement, le contrôle est géré différemment par chaque société spécialisée. Un groupe de travail de la CFPC au sein duquel gynécologie suisse SSGO est également représentée par le président de l'académie, essaie d'élaborer des propositions de solutions pour soutenir les

besoins en formations continues des médecins.

J'espère vous voir nombreux lors de l'assemblée des membres à Lugano et me réjouis de débats animés concernant ces thèmes intéressants.

Dr méd. J. Schneider

Président de l'Académie pour la formation de gynécologie suisse, SSGO

### Direction de l'académie

Président, représentant des médecin-chefs: Dr méd. Jürg Schneider, Wetzikon

Secrétaire, représentant des médecins installés: Dr méd. Andreas F. Schaub, Zurich

Trésorier: Dr méd. Christoph Winkler, Samedan

Présidente de la commission score, représentante des cliniques universitaires: Dr Dorothea Wunder, Berne

Commission SCORE Suisse romande, représentant des médecins installés: Alexander Megalo, Lausanne

Assesseur, représentant des cliniques universitaires: Prof. Dr méd. Daniel Surbek, Berne

Commission Score Suisse alémanique, représentante des médecins installés: Dr méd. Claudia Braschler, Zurich

### Membre d'office

Secrétaire général de gynécologie suisse, SSGO: Prof. Dr méd. Mario Litschgi, Schaffhausen

Délégué au sein de la CFPC gynécologie suisse SSGO: Prof. Dr méd. Patrick Hohlfeld, Lausanne

### Secrétariat

Madame Mireille Gloor

Secrétariat académie / SSGO

Giacomettistrasse 36

3006 Berne

Tél. 031 352 07 20

Fax 031 351 02 70

Email info@sogg.ch

# Assemblée des membres Académie pour la formation continue de gynécologie suisse, SSGO

Palazzo dei Congressi, Lugano / Jeudi 28.06.2007, 12h00 – 12h45 / Salle : A

## Constitution

- |  |                  |
|--|------------------|
| 1. Bienvenue et constitution   | Dr J. Schneider  |
| 2. Protocole de l'assemblée des membres 2006   | Dr. A.F. Schaub  |
| 3. Rapport annuel du Président   | Dr. J. Schneider |
| 4. Rapport annuel du secrétaire  | Dr A.F. Schaub   |
| 5. Rapport annuel du trésorier   | Dr Ch. Winkler   |
| 6. Rapport du bureau de vérification   | Dr J. Schneider  |
| 7. Rapport de la commission scoring  | Dr D. Wunder     |
| 8. Mutation au sein de la Présidence   | Dr J. Schneider  |
| 9. Autorisation des rapports et des factures   |                  |
| 10. Décharge du comité   |                  |
| 11. Élection /confirmation du comité modifié   |                  |
| 12. Votation concernant le problème du soutien financier de la formation continue par l'académie |                  |
| 13. Divers / questions / débat ouvert  |                  |
| 14. Prochaines dates   |                  |

Dr J. Schneider

Président de l'académie de formation de gynécologie suisse, SSGO



# **RAPPORTS DES GROUPES DE TRAVAIL**

## Rapport annuel du groupe de travail colposcopie et pathologies cervicales

Lors de notre dernière assemblée, Madame Dr. PD Vlastos fût élue Présidente. Dr Petignat, après son retour de l'étranger, fût également réélu au comité directeur. Les autres membres du comité furent reconduits dans leur fonction. L'introduction du vaccin HPV a marqué le travail de tout le monde. Une lettre d'expert d'information a été élaborée par les membres de SSGO. Messieurs Fehr et Heinzl ont collaboré au sein de la sous-commission EKIF à l'introduction du vaccin HPV, voila les résultats provisoires de cette commission:

«Dans sa séance du 28 mars, la Commission Fédérale pour les Vaccinations a émis un préavis favorable pour la vaccination contre le cancer du col de l'utérus. Les modalités de la recommandation vont être finalisées avec l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) et seront communiquées en juin 2006. La question de la prise en charge des coûts par l'assurance maladie obligatoire sera examinée et évaluée au cours des prochains mois par l'OFSP, sur la base des critères d'efficacité, d'adéquation et du caractère économique.»

Un groupe de travail va consacrer son temps à l'élaboration d'une notice explicative, explications nécessaires en cas d'infection HPV et de vaccination. Car non seulement les collègues mais également le public doivent être informés dans le détail.

Prof. Dr méd. Siegfried Heinzl, Past-Président

## Rapport annuel du groupe de travail d'endocrinologie gynécologique et de médecine de la reproduction (AGER)

En 2006, le groupe de travail d'endocrinologie gynécologique et de médecine de la reproduction s'est concentré sur l'élaboration de nouvelles directives de formation. Ces dernières ont été adoptées à l'unanimité par les membres de l'AGER à l'occasion de son assemblée générale qui s'est tenue à Interlaken. Nous avons donc pu remettre notre proposition à l'assemblée générale 2006 de la SSGO. La nouvelle procédure de formation présente une structure modulaire, ce qui permet de mettre l'accent sur certains domaines. Les connaissances essentielles sont néanmoins regroupées dans les modules obligatoires pour tous les candidats.

Le prochain objectif (que nous n'avons pas encore atteint) consiste à déterminer les lieux de formation. Malheureusement, il y a de moins en moins de locaux disponibles dans les cliniques universitaires. L'AGER va devoir se concentrer sur l'intégration éventuelle de postes d'assistants qualifiés des cliniques et institutions non universitaires dans la formation de nos successeurs.

Le Président de l'AGER doit régulièrement examiner les demandes d'homologues étrangers pour accorder des équivalences aux titres de formations suivies hors de Suisse. Les compétences décrites dans les documents présentés sont très différentes. Le plus souvent, une qualification complémentaire est exigée pour répondre aux critères de formation en vigueur en Suisse.

Fin 2006, à la demande de la SSGO, l'AGER a pris en charge un projet de grande envergure relatif à la réalisation de la page Web officielle sur le thème de la ménopause.

Pendant ses trois années d'existence, l'AGER est devenu un acteur essentiel pour la coordination et la promotion de notre spécialité.

Le Président

Prof. Dr. Martin Birkhäuser

## Groupe de travail Endoscopie gynécologique (GEG)

Conformément à ses statuts, le GEG encourage les aspects scientifiques et pratiques de la chirurgie endoscopique, ainsi que la formation continue de ses membres dans ce domaine.

Le «cours de Davos», qui compte déjà 13 sessions pendant l'année de référence et auquel prennent part 88 participants, constitue l'un des points d'orgue de nos activités. Au fil des années, le cours est devenu l'un des principaux jalons en matière de formation et de formation continue. Ces dernières années, les participants au cours ont été principalement recrutés dans le cercle des médecins assistants expérimentés dans le cadre de leur formation FMH. Comme toujours, la demande est forte. L'accent est mis sur les exercices pratiques, qui se révèlent très intéressants, car, pour deux participants, un poste complet est mis à disposition. En outre, quatre médecins sont assistés d'un tuteur expérimenté. L'offre des cours est actualisée chaque année et mise à jour à l'aide des connaissances les plus récentes (exercices pratiques, séminaires, démonstrations), afin d'apprécier à sa juste valeur la dynamique du développement dans ce domaine.

Ce cours est honoré de 20 points en formation spécialisée de l'Académie de formation continue de la SSGO.

**Le 14<sup>e</sup> cours pratique se déroulera du jeudi 28 février au dimanche 2 mars 2008, toujours à Davos.**

Le centre de formation et de recherche interdisciplinaire en chirurgie endoscopique, le SwissEndos à Fribourg, se trouve également sous l'égide du GEG. Cette année encore, les cours ont été regroupés dans un programme intéressant. Outre les exercices pratiques, il est également possible d'assister à des séminaires et à des opérations en direct avec des experts en chirurgie endoscopique (informations et programme : Meister ConCept GmbH, 8046 Zurich; [www.swissendos.ch](http://www.swissendos.ch))

Diverses études prospectives et coopératives ont été lancées pendant l'année de référence.

Le GEG est également membre partenaire de l'European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE).

En outre, le GEG traite constamment les questions relatives à l'assurance-qualité et à la formation (catalogue d'opérations dans le cadre de la formation FMH pour la gynécologie) et encourage les projets scientifiques sur le thème de l'endoscopie gynécologique.

### Statut de membre

Si vous désirez devenir membre et travailler activement dans le cadre du GEG, vous êtes invité/e à adresser votre demande de membre au Président, en lui fournissant des informations sur votre carrière professionnelle, ainsi que la recommandation de deux membres ordinaires (parrains/marraines). Toute personne disposant d'une expérience spécifique en chirurgie endoscopique et/ou exerçant une activité scientifique dans ce domaine peut devenir membre actif. Seules les personnes exerçant une profession peuvent devenir membres ordinaires de la SSGO. Tous les médecins ou universitaires peuvent devenir membres extraordinaires, sous réserve de s'intéresser aux objectifs du GEG.

Prof. Dr méd. M. K. Hohl  
Président GEG

### Comité

Président : Prof. M. K. Hohl, Baden  
Vice-président : Prof. R. A. Steiner, Coire  
Secrétaire : Dr M. Eberhard, Schaffhouse  
Secrétaire scientifique : Prof. Dr. M. Mueller, Berne  
Trésorier : Dr H. U. Bratschi, Berne

### Comité élargi

Dr G. de Candolle, Genève  
Dr E. Chardonnens, Lausanne  
Prof J. Dequesne, Lausanne  
Prof. E. Dreher, Berne  
Prof. J. B. Dubuisson, Genève  
Dr P.M. Fehr, Schaffhouse  
Dr Th. Gyr, Lugano  
Dr F. Häberlin, St. Gall  
Dr P. D. Hagmann, Zurich  
Dr Th. Hess, Winterthur  
Dr Ch. Honegger, Uster  
Prof. O. Köchli, Zurich  
Dr K. P. Lüscher, Münsterlingen  
Dr F. Franziska Maurer, Soleure  
Dr D. Sarlos, Aarau  
Dr A. Scatizza, Lugano  
Dr St. Spörri, Fribourg  
Prof. D. Stucki, Fribourg  
PD Dr E. Wight, Bâle

# Rapport d'activités du Groupe de travail pour l'oncologie gynécologique, AGO 2006

Dans le cadre des tâches de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique, l'AGO s'occupe notamment des aspects cliniques, scientifiques et d'organisation en oncologie gynécologique, cancer du sein inclus. Ainsi, la santé mammaire est entièrement intégrée dans l'AGO.

En 2006, le site Internet de Swissago a été revu et peut être consulté à l'adresse [www.swissago.ch](http://www.swissago.ch). Lors de la réunion annuelle de la Société Suisse de gynécologie et d'obstétrique à Interlaken, l'AGO a organisé des exposés portant sur le thème principal «Hot Topics en sénologie – cancer du sein» le 22 juin 2006. D'un point de vue scientifique, le mini symposium «cancer du sein- concepts de thérapie actuels» s'est tenu, fidèle à la tradition, le 29 mars 2007 à Zürich, sous le patronat de l'AGO.

Le thème politique essentiel était l'élaboration d'une proposition concernant le standard de qualité d'un centre du sein en tenant compte des standards appliqués en Suisse. La réponse de la Société Suisse de Sénologie (SSS) à notre proposition est encore en suspens. Cette problématique nous concernera certainement cette année encore.

En 2006, l'AGO était composé de 50 collègues des trois régions linguistiques de la Suisse. Tous les collègues exerçant une activité oncologique et qui ne sont pas encore membres de l'AGO sont cordialement invités à le devenir.

Le comité de l'AGO se compose des membres suivants:

## Comité:

Président: Prof. Dr Daniel Fink, Zürich

Vice-président: PD Dr Jean-François Delaloye, Lausanne

Représentant des hôpitaux universitaires: Prof. Dr Ekkehard Dreher, Berne

Représentant des hôpitaux cantonaux et de la santé mammaire: Prof. Dr Rolf A. Steiner, Chur

Représentant des hôpitaux régionaux: Dr Jürg Schneider, Wetzikon

Représentant des hôpitaux privés et de médecins agréés: Prof. Dr Ossi R. Köchli, Zürich

Secrétaire scientifique: PD Dr Mathias Fehr, Zürich

## Conseil:

Représentant pathologie gynécologique: Dr Pierre A. Diener, St. Gall

Représentant radiothérapie: Prof. Dr Gerhard Ries, St. Gall

Représentant oncologie médicale: PD Dr Stefan Aebi, Berne

Représentant cytologie gynécologique: Dr Jörg Obwegeser, Zürich

La prochaine assemblée des membres de l'AGO se tiendra lors du congrès annuel de la Société Suisse de gynécologie et d'obstétrique à Lugano, le vendredi 29 juin 2007 de 12h00 à 13h00 dans la salle Asilo Ciani.

Dr méd. Daniel Fink

Président de l'AGO

# Rapport du groupe de travail pour l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien AUG sur l'année 2006/2007

Des discussions animées ont également eu lieu au cours de l'année dernière concernant la réorganisation de la formation post-graduée et le titre de spécialiste. Outre l'intégration de la spécialité en urogynécologie (voir le rapport annuel 2005), il s'agissait d'élaborer les exigences en terme de titre de base ainsi que celles des spécialités existantes et nouvelles. Ce sujet aurait déjà dû être clos en 2006. Cependant, la recherche d'un consensus est toujours d'actualité et le débat n'est pas encore clos. Le sujet sera également à l'ordre du jour lors du congrès annuel à Lugano. La nouvelle réglementation pour la formation post-graduée nous concernera tous et c'est la raison pour laquelle j'invite tout le monde à la lire avec attention et à aborder d'éventuels points obscurs avec le comité de gynécologie suisse ou les groupes de travail.

Outre les diverses activités de formation post-graduée des membres de l'AUG, nous nous sommes également penchés sur les recommandations concernant l'application d'un réseau. L'avis d'experts correspondant a été soumis à la commission qualité et sera prochainement publié.

Nous nous sommes particulièrement penchés sur le thème de la toxine botulique et de la vessie hyperactive du point de vue des intérêts sanitaires. La question de la prise en charge des coûts par les caisses reste un problème. Actuellement, seule l'indication dans le cadre des troubles neurologiques est répertoriée. L'OFSP ne reconnaît pas encore la thérapie secondaire en cas d'hyperactivité vésicale idiopathique comme prestation remboursable. Nous nous consacrons à la résolution de ce problème.

Le comité de l'AUG arborera une nouvelle structure après une composition inchangée depuis près de 10 ans. Jakob Eberhard et Edward Wight se retireront cette année du comité. Leurs successeurs seront à l'ordre du jour à Lugano. Nous remercions chaleureusement les membres du comité sortants de leurs activités en faveur de l'AUG. Gabriel Schär se retirera probablement de son poste de Président en 2008.

Prof. Dr méd. Gabriel Schär

## Composition actuelle du comité de l'AUG

Prof. Dr méd. G. Schär, Aarau

Président

PD Dr méd. A. Weil, Neuchâtel

Vice-président

PD Dr méd. D. Perucchini

Secrétaire

Dr méd. A. Kuhn- Dörflinger

Trésorier

## Asseseurs

Prof. Dr méd. J. Eberhard, Frauenfeld.

Prof. Dr méd. S. Meyer, Morges.

Prof. Dr méd. B. Schüssler, Lucerne.

PD Dr méd. E. Wight, Bâle

## Modifications personnelles du comité

Démissions 2007 :

Prof. Dr méd. J. Eberhard, Frauenfeld,

PD Dr méd. E. Wight, Bâle

## Candidats à la nouvelle nomination aux postes de compétences de l'AUG

PD Dr méd. D. Perucchini

Président, 2008

Dr méd. A. Kuhn- Dörflinger

Secrétaire 2008

Prof. Dr méd. B. Schüssler

Trésorier 2008

Dr méd. D. Faltin, Genève

Asseseur 2007

## Rapport annuel de l'académie de médecine feto-maternelle 2007

Durant les douze derniers mois, en présence de questions toujours plus complexes concernant les maladies maternelles, un encouragement d'échanges scientifiques sous forme d'études cliniques communes et une mise en réseau interdisciplinaire avec d'autres groupes de travail nous ont semblés importants.

Lors du congrès annuel à Interlaken en 2006 le thème «Pré-éclampsie» a été présenté, de l'étiologie et du diagnostic précoce jusqu'à la thérapie. PD Dr. E. Beinder, qui avait organisé ce thème principal, est, depuis décembre 2006, secrétaire de la section suisse de la ISPPH (International society for the prevention of preeclampsia and hypertension).

La rencontre d'automne a eu lieu le 15.12.2006 à St-Gall sous la direction de Dr. G. Drack. Les thèmes suivants ont été traités : intervention de la technique STIC pour le diagnostic de malformations cardiaques (Dr. K. Francini, Lausanne), parallèles entre clarté nucale, malformations cardiaques et mise en évidence de l'os nasal (PD Dr. M. Meyer-Wittkopf, Berne), cellules amniales humaines in vitro pour des processus de réparation lors de rupture prématurée des membranes (Dr. S. Zeisberger, Zurich) et questionnaire à l'échelon national concernant le counselling prénatal (Dr. S. Tschudin, Bâle).

Heureusement après un long parcours à travers diverses institutions, l'étude 4P, étude randomisée suisse, analysant la

thérapie de contractions prématurées et sous la direction de Dr. B. Martinez de Tejada a pu débuter fin 2006.

PD Dr. M. Boulvain a adopté, en accord avec des pédiatres et des épidémiologues, de nouvelles lignes de conduite pour le screening de l'hépatites B durant la grossesse. PD Dr. I. Hösli a rédigé avec des membres de l'académie, des infectiologues et des néonatalogues une lettre d'experts concernant la maladie du V.I.H durant la grossesse.

Lors des deux rencontres de l'académie, de nouveaux thèmes importants pour notre subsécialité, ont été acceptés comme, par exemple, l'élaboration de lignes de conduite pour les centres de médecine périnatale de Suisse, l'évaluation d'un passeport de grossesse électronique et l'élaboration d'un registre de jumeaux avec transfusion foeto-foetale.

Le thème principal choisi cette année par l'académie s'occupe de la surveillance ante- et intrapartale, un thème qui devrait être traité tant bien du côté scientifique que clinique. De plus, spécialement pour l'échographie, des cours concernant le premier trimestre et l'échocardiographie foetale vont être proposés par PD Dr. S. Tercanli, Dr. Y. Vial et PD Dr. M. Meyer-Wittkopf.

PD Dr méd. Irene Hösli

# Groupe de travail pour la gynécologie et l'obstétrique psychosomatiques

## Rapport annuel 2006

À l'occasion du congrès annuel 2006, l'assemblée des membres à Interlaken a permis de considérer rétrospectivement notre première année en tant que groupe de travail de gynécologie suisse. L'organisation et la réalisation de la supervision des candidats FMH ont pris beaucoup de temps. 20 groupes au total se sont formés et seront constamment évalués. L'atelier consacré au conseil en sexualité que nous avons proposé lors du congrès annuel de la SSMPP en juin 2006, a connu un vif succès. Lors du congrès annuel 2006, un autre cours sur la compétence communicative pour le certificat de capacité en échographie de grossesse a eu lieu avec le concours du groupe de travail. Il s'est orienté vers le débat de l'éthique, établi conjointement avec l'institut interdisciplinaire pour l'éthique au sein du domaine de la santé, Dialog Ethik et les représentant/es des cliniques universitaires suisses allemandes qui ont élaboré des directives pour l'organisation de ces cours. De plus, le guide perfectionné pour les examens prénataux et un exemplaire de la brochure réédité également en commun *!enceinte? pour futurs parents* ont pu être remis à tous les participants au cours. Tous deux devraient bientôt être gratuitement à disposition de tous les membres sur le site Internet de la SSGO et les versions française et italienne devraient être prêtes d'ici le congrès annuel 2007.

Le départ de Carole Weil-Franck, qui s'est retirée du comité, signifie que nous avons perdu notre représentante de la Suisse romande. Elle est remplacée par le nouvel assesseur élu au comité, Werner Stadlmayr, médecin-chef à la clinique gynécologique de l'hôpital universitaire de Berne, spécialiste en gynécologie et obstétrique et psychothérapeute. Le 16 juin 2006, à l'occasion de l'assemblée des membres de la SSMPP, il a également été élu au sein de leur comité et est ainsi leur interface, notre seconde holding. Le comité existant élu l'année précédente a été du reste confirmé.

Forte de ses 49 membres, notre groupe de travail reste un petit groupe. Ceci a des conséquences sur notre situation financière, qui ne permet actuellement pas de grande marge de manœuvre. Nous nous consacrons actuellement à la réalisation de l'objectif fixé l'année précédente visant à acquérir de nouveaux membres.

C'est la raison pour laquelle notre engagement principal au cours des derniers mois a été consacré à la recherche de points essentiels et d'objectifs pertinents et d'intérêt pour les collègues intéressés à la psychosomatique. Nous nous sommes en outre réunis dans ce contexte en février 2007. Le retour d'informations des cours de compétence communicative et les premières expériences avec les groupes de supervision pour candidats FMH ont montré qu'il existe un grand besoin d'opportunité d'échange, d'interventions et de supervisions entre les collègues. Nous sommes tous confrontés à des tâches spécifiques, éthiques et humainement exigeantes dans le cadre de l'accompagnement de nos patientes qui rendent de telles offres absolument indispensables. L'un des souhaits du groupe de travail et de proposer un forum établissant un tel échange à tous les niveaux.

De plus, nous souhaitons également apporter des contributions, telles que le thème principal consacré à la sexualité que nous avons organisé lors du congrès annuel – conseil en sexualité et un vade-mecum élaboré à cette occasion portant sur le même thème.

Au nom du comité du groupe de travail

La Présidente  
Dr méd. Sibil Tschudin

# GYNEA Groupement Suisse de Gynécologie de l'enfant et de l'adolescente

## News – news – news

Au mois de février de cette année est venue l'heure pour le personnel de l'Universitätskinderspital de Zürich de prendre congé de la Drsse Francesca Navratil. Une période s'achève, une autre commence, car Francesca Navratil a été clairvoyante et s'est déjà tôt préoccupée de la relève médicale.

Bien que Francesca Navratil continue à exercer en pratique libérale et qu'elle va certes encore contribuer beaucoup au développement de la gynécologie pédiatrique et de l'adolescence et à son intégration dans les différentes spécialités et sous-spécialités médicales qui s'occupent de cette tranche d'âge, c'est le moment de faire l'éloge de la manière décisive dont elle a influencé le développement de ce domaine en Suisse et à l'étranger.

Après avoir terminé sa formation en tant que médecin assistant aux Etats Unis et à l'Hôpital de l'Enfance à Zürich, Francesca Navratil est devenue cheffe de clinique aux soins intensifs et au service de néonatalogie à Zürich en 1973. Personne n'avait alors encore entendu parlé de la semaine des 50 heures. Les femmes médecins, mères et professionnellement actives, étaient donc constamment confrontées à l'angoisse de ne satisfaire ni aux exigences professionnelles ni à celles de la vie de famille. En 1979, la proposition surprenante mais visionnaire du Professeur Prader de créer une consultation de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente, est alors tombé à pic. Il ne lui a laissé qu'une semaine pour prendre une décision qu'elle n'a jamais regretté par la suite et qui devait transformer non seulement son avenir mais aussi le "paysage médical" Suisse.

Etait-ce une vocation ou le hasard comme le dit Francesca Navratil ? N'a-t-elle pas déjà écrit une dissertation avec le titre „Attitude de la jeune femme face à la contraception“ en 1971 ?

Francesca Navratil est par la suite devenue médecin cadre responsable de la gynécologie de l'enfant et de l'adolescence à la clinique infantile universitaire de Zürich. En raison de son expérience comme membre du groupe de protection de l'enfant et de la consultation L.A.V.I., elle est devenue une experte largement reconnue.

Elle s'engage aussi bien en Suisse (en tant que membre du comité de la GYNEA ; présidence de 1992 à 2000) qu'à l'étranger (depuis 1998 en tant que membre de l'Executive Committee de la FIGIJ, Fédération internationale de Gynécologie Infanto-juvénile, et comme General Secretary de la FIGIJ de 2001 à 2004) pour la gynécologie de l'enfant et de l'adolescent, et a publié dans diverses revues médicales spécialisées et des textbooks.

Polyglotte et généreuse, Francesca Navratil a en plus accepté de prendre le relais entre 1992 et 1993 au CHUV à Lausanne. Elle a ainsi permis la reconstruction de la consultation de gynécologie pédiatrique et de l'adolescence et a accepté de transmettre son précieux knowhow, ce qu'elle n'a eu de cesse de faire jusqu'à aujourd'hui avec un enthousiasme légendaire en participant également activement à des congrès nationaux et internationaux et des formations pré-, post-graduées et continues.

C'est donc avec un oeil qui rit et un oeil qui pleure que ses collègues et amies de la GYNEA ont participé au symposium d'adieu du 29.3.2007 à Zürich. Elles gardent en elles l'espoir secret, ou plutôt la certitude, que l'énergie et la dynamique personnelle avec laquelle Francesca a fait avancer ce domaine particulier ainsi que la GYNEA nous restent encore longtemps conservées.

Au nom du comité

Saira-Christine Renteria, Présidente

### Manifestations principales de la GYNEA 2007:

- 5. Thème principal, Gynécologie de l'adolescente et HPV- Impfung, Jahreskongress SGGG, 30.6.2007.
- Symposium: Gynécologie pédiatrique et de l'adolescente: aspects pratiques, Berne, samedi, 15.9.2007.

### Nouvelle composition du comité depuis décembre 2006 ([www.gynea.ch](http://www.gynea.ch)):

Présidente: Dr. med. Saira-Christine Renteria, MER, Lausanne  
 Vice-présidente: Dr. med. Irène Dingeldein, Bern  
 Secrétaire scientifique: Dr. med. Renate Hürlimann, Dubendorf

### Membres

Dr. med. Stefanie Eichenberger-Studer, Suhr  
 Dr. med. Ruth Draths, Lucerne  
 Dr. med. Sibil Tschudin, Bâle  
 Dr. med. Francesca Navratil, Zurich  
 Dr. med. Marina Costa, Zurich



# **RAPPORTS DES COMMISSIONS**

## Rapport de la statistique ASF 2007

Une assurance qualité dans le secteur obstétrique et gynécologique est clairement exigée par des bases légales. Cette exigence est motivée par les bases légales de la LAMal, mais aussi par les statuts de la FMH et indirectement par l'affiliation au sein de la FMCH (groupe d'assurance qualité FMCH). Le support d'une telle assurance qualité est la statistique ASF bénéficiant du soutien clair de la Direction de gynécologie suisse. Les personnes extérieures reconnaissent également la statistique ASF comme un moyen d'assurance qualité (FMCH et Sanacert). La statistique ASF doit être promue en 2007 en tant qu'instrument de l'assurance qualité.

La statistique ASF est un système éprouvé, actualisée au fil des années. Nous disposons ainsi d'un moyen qui ne représente pas uniquement l'assurance qualité en Suisse, mais qui permet aussi de révéler les tendances et les évolutions rétrospectivement.

Une mise en œuvre à court ou long terme est non seulement incontournable pour les cliniques publiques mais aussi pour les cliniques privées. Le cas contraire entraînerait des sanctions de la part de la Confédération (BAG et Swiss-Q), de la part de la FMH (avec visitations), mais aussi de la part des assurances en termes de primes de responsabilité civile. Il a d'une part été fixé que l'accent serait dans un premier temps mis sur les cliniques de formation, étant donné que la statistique ASF est un outil de formation pour l'assurance qualité et la gestion de la qualité ainsi qu'une documentation individuelle permettant d'obtenir le titre FMH.

Une mise en œuvre du jour au lendemain n'est pas réalisable dans les cliniques n'ayant pas encore participé. Une mise en œuvre rapide est toujours possible avec la version papier du questionnaire. La tendance actuelle montre que, dans le cadre de la discussion sur le DRG, de nombreuses cliniques adoptent les systèmes d'informations hospitaliers électroniques permettant également d'implémenter la statistique ASF sous forme électronique. En ce qui concerne les systèmes d'informations hospitaliers reconnus, Nexus et Phönix proposent cette variante. Mais les systèmes d'informations déjà existants, comme celui de l'hôpital universitaire de Zurich, sont capables de passer à la version électronique.

Une critique répandue concernant la statistique ASF est la fixation des prix qui, en comparaison avec d'autres systèmes, s'avère être la version avantageuse de l'assurance qualité.

Dr Willy Marti, SEVISA AG ([www.sevisa.ch](http://www.sevisa.ch)), mais également la commission statistique de l'ASF ([thomas.hess@ksw.ch](mailto:thomas.hess@ksw.ch)) se tiennent à votre disposition pour répondre, dans la mesure du possible, à toute éventuelle question.

Les évaluations actuelles de 2006 seront publiées dans le prochain bulletin.

Dr méd. Th. Hess

Président de la commission de la statistique ASF

# Zoladex®

goséréline

# Zoladex® LA

goséréline

## SafeSystem™

## Agoniste de la GnRH

- pour l'endométriose **Zoladex® LA**
- pour les myomes utérins **Zoladex® LA**
- avant l'ablation de l'endomètre
- en procréation médicalement assistée
- pour le cancer du sein

### Zoladex® SafeSystem™

**C:** goserelinum; seringue prête à l'emploi à 3,6 mg avec système de sécurité; liste A. **I:** carcinome avancé, hormonodépendant de la prostate; traitement hormonal adjuvant du carcinome localisé de la prostate à un stade avancé (stade T3 à T4) en combinaison avec une radiothérapie superficielle; endométriose; myome de l'utérus; ablation de l'endomètre; traitement adjuvant du cancer du sein et traitement du cancer du sein métastaté chez les femmes préménopausées et périménopausées; médecine de la procréation assistée. **P:** injection s.c. à 3,6 mg tous les 28 jours. **CI:** hypersensibilité à la LH-RH ou aux analogues de LH-RH; saignements vaginaux non déterminés; grossesse et allaitement. **PR:** obstruction de l'uretère; compression de la moelle épinière; très rarement apoplexie hypophysaire, généralement en rapport avec un adénome hypophysaire diagnostiqué; cycles de traitement de l'endométriose qui durent plus de six mois; hyperstimulation ovarienne; syndrome des ovaires polykystiques; ne pas utiliser chez les enfants. **IA:** pas d'interactions cliniquement importantes connues. **EI:** bouffées de chaleur, impuissance, modification de la libido, changement du volume des seins, céphalées, paraesthésie non-spécifique, changement d'humeur, sécheresse du vagin, aménorrhée, réduction de la minéralisation osseuse, très rarement apoplexie hypophysaire.

### Zoladex® LA SafeSystem™

**C:** goserelinum; seringue prête à l'emploi à 10,8 mg avec système de sécurité; liste A. **I:** carcinome avancé, hormonodépendant de la prostate; traitement hormonal adjuvant du carcinome localisé de la prostate à un stade avancé (stade T3 à T4) en combinaison avec une radiothérapie superficielle; endométriose; myome de l'utérus. **P:** injection s.c. à 10,8 mg toutes les 12 semaines en gynécologie, tous les 3 mois en urologie. **CI:** voir Zoladex®, indépendance hormonale prouvée du carcinome de la prostate. **PR:** voir Zoladex®, **IA:** voir Zoladex®, **EI:** voir Zoladex®.

Pour de plus amples informations:  
Compendium Suisse des Médicaments ou AstraZeneca SA,  
6301 Zug. [www.astrazeneca.ch](http://www.astrazeneca.ch)

ZOLG\_8\_f\_GV\_11/06



ready-to-use

AstraZeneca 

[www.astrazeneca.ch](http://www.astrazeneca.ch)

## 25 ans de l'ASF, bref récapitulatif

En 1981, le Prof. Dr Ernst Hochuli, alors médecin-chef dans l'hôpital cantonal de Münsterlingen, s'est intéressé aux opportunités d'une base de données commune des cliniques gynécologiques, en considérant trois points fondamentaux

### **Statistique annuelle commune, analyse de la morbidité, contrôle en cas de complications**

Le point de départ était la statistique néonatale bavaroise (Selbman). Le support informatique était alors composé de grands ordinateurs, les logiciels adaptés à un domaine aussi spécialisé n'existaient pas encore. En bref : le projet ne pouvait être financé, mais le signataire s'était déjà penché sur l'élaboration de systèmes sur mini ordinateurs depuis 1977 (Hardware et Software) et pouvait donc soumettre une proposition mettant en œuvre les grandes lignes du projet théorique. Un micro-ordinateur conçu personnellement et doté de deux disquettes 5<sup>1</sup>/<sub>4</sub> de 140 Ko et un soupçon de culot ont permis de lancer «l'année pilote» en 1982, qui, portée par une conférence des médecins-chefs enthousiaste a réuni plus de 60 cliniques et plus de 62 000 cas.

Les expériences de 1982 ont permis d'élaborer un répertoire de mots-clés définitifs via un groupe de médecins issus de tous les types de cliniques, toujours à disposition et adapté à la marge d'erreur, de 1983 à 1992. Jusqu'à 85 cliniques ont participé en période de pointe, et une clinique universitaire berlinoise a même participé une année. Des nouvelles édi-

tions fondamentales du catalogue de code ont été réalisées en 1992, 1998 (conditionnée par le soutien de la statistique fédérale) et 2005. Depuis 1993, une interface pour les transmissions de données électroniques est à disposition.

Nous n'avons pas pleinement atteint l'objectif d'offrir une couverture à l'échelle de toute la Suisse. Ainsi, la participation de la Suisse italienne est passée de «bonne» à «nulle», des hôpitaux ont été fermés, d'autres ont développé des systèmes propres qui n'ont, par voie de fait, cependant pas l'avantage de se comparer de manière anonyme aux autres cliniques. Au vu du nombre de naissances, nous pouvons affirmer que nous atteignons quasiment la moitié des cas suisses. La tendance est cependant à nouveau à la hausse, stimulée par l'obligation de contrôle qualité ancrée dans la loi. C'est la raison pour laquelle la base de données de l'ASF est optimisée en permanence, de sorte que nous pouvons affirmer :

### **l'ASF est un projet efficace, convivial, avantageux et flexible. Elle constitue un bon partenaire pour les cliniques participantes.**

La base de données de l'ASF comprend 2 000 000 de cas de figures pouvant être analysés depuis 1983.

Dr méd. Willy K. Marti  
Responsable de projet technique

# RAPPORTS DES DÉLÉGUÉS

# Rapport annuel SSUMGO 2006

## Reengineering III

Une tentative de reengineering III de Tarmed en termes d'imagerie médicale a été réalisée au printemps dans le cadre d'une action éclair. Les principaux objectifs ont été l'amélioration de la situation des instituts de radiologie et la simplification de la nomenclature. Ceci aurait suscité des pertes financières considérables dans le secteur gynécologique et obstétrique. Parallèlement, des positions tarifaires spécifiques (échographie vaginale) auraient été supprimées au profit de positions générales telles que «ultrasonographies abdominales». Ainsi, les efforts visant à un contrôle qualitatif des prestations auraient été réduits à néant. La SSUM a rejeté le REIII et n'est pas parvenue à convaincre la FMH. Une nouvelle solution est à présent élaborée avec la collaboration de la SSUM.

## Ultrasonographie mammaire

GS se concerte toujours sur le fait de savoir si 100 ultrasonographies mammaires peuvent être exigées dans le curriculum. Tant que ceci n'est pas fixé dans le curriculum, les gynécologues nouvellement diplômés doivent remplir les conditions du module «ultrasonographie mammaire» de la SSUM. Les conditions sont publiées sur le site Internet de la SSUM ([www.sgum.ch](http://www.sgum.ch)). La section «ultrasonographie mammaire» est responsable de ces modules. Le curriculum des radiologues prescrit 100 échographies.

## Collaboration au sein de la commission de formation de la SSUM

La Commission est composée majoritairement des présidents respectifs des diverses sections. La commission essaie, pour chaque module réalisant des ultrasonographies visant à l'acquisition d'un certificat de capacité, de définir les conditions de manière homogène. Les thèmes suivants sont débattus. Le titre de la FMH ou un titre semblable est la condition pour l'acquisition d'un module d'ultrasonographie. Les membres et maîtres de cours doivent également disposer de ces titres. Les ultrasonographies sont reconnues lorsque les membres de la SSUM réalisent la supervision.

## Dreiländertreffen 2007 Leipzig, du 24 au 27 octobre 2007

Le «Dreiländertreffen» 2006 à Graz a été une réussite du

point de vue de l'organisation. Divers exposés suisses ont été présentés. La prochaine édition du Dreiländertreffen aura à nouveau lieu dans le cadre de l'Euroson, à Leipzig.

## Prix d'encouragement dépistage du 3e trimestre

Problématique : «Les travaux de recherche doivent fournir des réponses sur la question de la valeur du dépistage par ultrasons du 3<sup>e</sup> trimestre dans le contrôle de grossesse».

Un travail a été soumis au comité de Direction de la SSUMGO qui a ensuite procédé à son évaluation. Le prix de Fr. 5'000.- a été décerné au travail suivant :

«Prognostic value of 3rd trimester sonographic screenings to detect abnormal fetal growth compared to serial symphysiofundal distance measurements»

Lauréats : T. Burkhardt, L. Schäffer, R. Zimmermann, J. Kurmanavicius

## Test du premier trimestre 1TT

Dès 2007, tous les laboratoires et chercheurs proposant le 1TT devront être certifiés par la FMF. Celui qui ne propose pas le 1TT doit cependant informer la patiente de l'existence d'un test et du calcul des risques.

## Feuille d'informations sur les ultrasons

(Les ultrasons de grossesse – ce que vous devriez savoir)

Ces documents informatifs peuvent être téléchargés sur le site Internet ([www.sgumgg.ch](http://www.sgumgg.ch)). Les feuilles d'informations sont disponibles en français, italien, serbo-croate, portugais, albanais et russe. D'autres traductions sont en cours.

## Volume de contrôles et de certifications croissant

Les fournisseurs de prestations dans le domaine des ultrasons doivent fournir un investissement financier et temporel toujours plus important afin de pouvoir ne serait-ce qu'exercer leur activité principale. Le tout face à des prix en baisse pour les prestations dispensées. Parallèlement à cela, la politique tarifaire n'applique absolument aucune procédure «certifiée». Mais l'allure est bien plus à la hâte en raison des courts délais. Le contractant doit disposer du moins de temps possible en termes d'évaluation des conséquences (exemple REIII). Les personnes directement concer-

nées doivent être exclues du débat, tant que faire se peut. Les requêtes (REII) restent systématiquement sans réponse. La culture actuelle n'est pas à l'ouverture. Cependant, un échange précoce avec les personnes directement concernées permettrait de trouver de meilleures solutions.

J'aimerais remercier tous les membres de la Direction de leur bonne collaboration.

Dr méd. R.C. Müller  
Président SSUMGO

# Duofer<sup>®</sup>Fol

## Fer et acide folique

### Avant, pendant et après la grossesse

- **Effet** optimal
- Très bonne **tolérance**
- L'**acide folique** prévient les malformations du tube neural
- Le **fer** remplit les réservoirs de fer
- La **vitamine C** favorise l'absorption du fer



C: acide folique, fumarate de fer, gluconate de fer, vitamine C. I: prophylaxie et traitement d'une anémie ferriprive avec besoin accru en acide folique. P: 1-2 cps filmés/j. CI: surcharge en fer, troubles de l'utilisation du fer, intolérance. EI: légers troubles gastro-intestinaux, rares réactions allergiques. P: 40 et 100 cps filmés. Catégorie de vente C. Andreasbal SA, 4054 Bâle. Informations détaillées dans le Compendium Suisse des Médicaments.

Prestation obligatoire des caisses-maladie



## Rapport de la commission laser FMCH 2006/2007

Les demandes de certificats de capacité pour le traitement de la peau et des muqueuses cutanées ont à nouveau diminué en 2006 (encore 15 postulants). De nombreux signes indiquent que l'utilisation du laser a perdu de son attrait dans les secteurs non dermatologiques et qu'il est avant tout utilisé dans le domaine esthétique et cosmétique. En 2007, de nombreux détenteurs de certificats de capacité doivent, dans la mesure où ils souhaitent conserver la validité de leur certificat, procéder à sa recertification. Conformément au règlement ([www.laserkommission.ch](http://www.laserkommission.ch)), le devoir de formation continue est de 10 jours en l'espace de 5 ans. La recertification est basée sur l'auto-déclaration et doit être demandée auprès du secrétariat de la commission laser FMCH, Boîte postale 261, 8954 Geroldswil. Le contrôle aura lieu au moyen d'échantillons prélevés au hasard auprès de 10% des demandeurs. Au moins 5 des 10 journées nécessaires doivent absolument être certifiées, 5 autres journées peuvent être validées en tant que formation personnelle. Le montant de la recertification s'élève à CHF 150.--.

Les cours de base de manipulation du laser organisés en novembre 2006 et janvier 2007 sous le patronat de la commission laser FMCH du groupe de travail suisse pour la chirurgie au laser et la société suisse pour les applications médicale au laser ont accueillis plus de 200 participants.

Dr méd. St. Spörri, Fribourg

## Rapport de la Fondation suisse pour la promotion de l'allaitement maternel

Au cours de l'exercice, deux réunions du conseil de fondation et des commissions spécialisées ont eu lieu. Heureusement, le bureau a pu être à nouveau occupé par deux collaboratrices à temps partiel diplômées des sciences alimentaires de l'ETH de Zürich. Parmi les engagements importants de la Fondation figuraient, en 2006, la vente de matériel d'informations sur le thème de l'allaitement, également pour les migrantes (brochure consacrée à l'allaitement : «Allaiter – un cadeau pour la vie», DVD : «Breast is best») et la promotion de la BFHI (Baby Friendly Hospital Initiative).

La commission spécialisée a élaboré une recommandation pour l'utilisation de tétines pour les nourrissons en bonne santé en relation avec le risque de MSN.

La commission prévoit de développer thèmes suivants : l'allaitement et les droits sur le lieu du travail, l'allaitement et l'adiposité ainsi que les points problématiques lors de la mise en œuvre de l'initiative Baby Friendly Hospital de l'UNICEF. Malheureusement, Madame le Professeur R. Huch a cédé son poste de Présidente de la Commission spéciale au cours de l'année.

La devise de la semaine mondiale de l'allaitement de 2006 était : l'allaitement maternel est protégé; en Suisse aussi ? Ce thème a permis d'attirer l'attention sur le Codex Panel, composé de spécialistes de l'allaitement et de l'industrie qui surveillent la commercialisation de l'alimentation pour nourrissons. «Breastfeeding – the first hour – save one million babies» est la devise anglaise pour la semaine internationale de l'allaitement 2007. Des activités locales mais aussi à l'échelle de toute la Suisse sont prévues, éventuellement coordonnées avec l'Allemagne.

Dr méd. E. Saurenmann



# Sénat de l'Académie suisse des sciences médicales ASSM

## Directives médico-éthiques

### 1) Directives adoptées

#### Collaboration corps médical/industrie

La nouvelle version définitive a permis d'élever au rang de directives ce qui auparavant n'était qu'une recommandation et ainsi aboutir à un caractère obligatoire. Ces nouvelles directives ont été publiées au début du mois de février dans le journal médical suisse et ont été intégrées dans le règlement professionnel de la FMH. Ainsi elles sont applicables à tous les membres de la FMH.

#### Soins palliatifs

À la fin du mois de mai 2006, l'ASSM a définitivement adopté les directives et recommandations éthiques médicales «Palliative Care». La sous-commission était sous la direction du Dr Roland Kunz, Schlieren.

#### Bio banques : obtention, stockage et utilisation de matériel biologique humain

À la fin du mois de mai 2006, les nouvelles directives «bio-banques» : obtention, stockage et utilisation de matériel biologique humain ont été élaborées. Elles ont été élaborées sous la présidence du Prof. Dr V. Dittmann, Bâle.

Toutes les directives peuvent être consultées en ligne à l'adresse [www.samw.ch](http://www.samw.ch).

### 2) Directives prescrites

#### Do not attempt to resuscitate (DNAR)

Au cours de l'exercice, une sous-commission a été chargée par l'ASSM d'élaborer des directives éthiques et médicales sur le thème «Do not attempt to resuscitate (DNAR)». Il s'agit de la décision dont dispose toute personne d'accepter ou de refuser la réanimation en situation d'urgence. L'élaboration de directives concernant ce sujet délicat est réalisée sous la direction du Prof. Andreas Gerber, Bienne.

#### Encadrement de personnes handicapées

Au début de l'année 2006, une sous-commission a été créée

sous la direction du Prof. Christian Kind, St. Gall, chargée d'élaborer des directives et des recommandations pour l'encadrement de personnes handicapées.

#### Dons d'organes de donneurs vivants

Un sous-commission de la commission d'éthique centrale sous la direction d Prof. Jürg Steiger, Bâle a été chargée d'établir des directives standards pour le secteur des dons d'organes de donneurs vivants.

## Informations personnelles

#### Secrétariat général

La secrétaire générale, le Dr Margrit Leuthold, quittera l'ASSM après 8 ans de services pour reprendre la direction de l'équipe pour la stratégie et la planification de l'ETH de Zurich. Le nouveau secrétaire général de l'ASSM, Dr Hermann Amstad de Bâle, a été élu le 1<sup>er</sup> décembre 2006. Il était jusqu'alors secrétaire général adjoint de l'ASSM.

#### Commission d'éthique centrale

Tel qu'anticipé dans le dernier bulletin, le président actuel de la commission d'éthique centrale s'est retiré après 7 ans de services. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, cette commission est présidée par le Prof. Claude Regamey, Fribourg.

#### Membres d'honneur/membres individuels

Lors de la réunion du 23 mai 2006, le Prof. Jean-Charles Cerottini d'Epalinges a été nommé membre d'honneur et le Prof. Charles Bader de Genève, le Prof. Matthias Egger de Berne, Madame le Prof. Susanne Gasser de Bâle, le Prof. Ruedi Lüthy de Zurich ainsi que le Prof. Alex Matter de Bâle ont été nommés membres individuels de l'Académie.

#### Comité de l'ASSM

Prof. Urs Metzger, Zurich, ainsi que le Prof. Fred Paccaud, Lausanne, succèdent aux deux membres du comité sortants, Prof. Werner Stauffacher et Prof. Michel Vallotton.

Prof. Dr méd. R. A. Steiner

# AMDHS – Rapport annuel du président 2006

## FMH

Evidemment, le problème de la réforme des structures FMH a été un sujet important pour la AMDHS. Entre temps, tout le monde s'est rendu compte que le but visé depuis de longues années par l'**Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse** (AMDHS), a enfin été atteint: la reconnaissance officielle comme organisation de base. Ce sont en grande partie les associations cantonales des médecins, surtout de la Suisse alémanique, qui nous ont fortement soutenus; sans oublier le soutien des autres membres de la chambre médicale. Reste le fait que d'après les statuts, l'adhésion à une association cantonale est obligatoire. Ceci est le résultat de l'obstruction faite par l'ASMAC qui n'a pas du tout soutenu notre ambition d'être reconnus comme organisation de base. Le fait que les membres de l'ASMAC, eux-mêmes consommateurs de formation continue et de prestations médicales, ne montrent pas plus de solidarité, est plutôt fatal pour la collaboration nécessaire entre les hôpitaux.

## Représentation au comité central

Avec Yves Guisan et Pierre-François Cuénoud, nous disposons d'une forte représentation au comité central FMH; ils s'engagent les deux avec beaucoup de verve en notre faveur. Pierre-François Cuénoud ne nous offre pas seulement un canal direct dans le conseil national, il est en plus un spécialiste chevronné dans le domaine des DRG. Un engagement forcé dans le domaine du Tarmed n'a pas été impératif pour l'AMDHS il y a quelques années, les faits se présentent différemment pour les DRG. Les DRG touchent le domaine des patients ambulatoires; par conséquent, une argumentation différenciée de notre part est cruciale, surtout en ce qui concerne la responsabilité budgétaire dans nos hôpitaux.

## Assemblée des délégués de la chambre médicale

Le travail au sein de la nouvelle assemblée des délégués a repris juste après Nouvel an, et nous avons pu souhaiter la bienvenue à Carlo Moll, nouvellement élu. Actuellement, on se bat pour des structures, des méthodes de travail, des organisations de compétence – ceci pour vous présenter les grandes lignes qui nous guident.

## Membres / adhésion

Dans le cadre de la réforme des structures de la FMH, différentes déclarations combinées avec une action publicitaire au profit de nouveaux membres ont eu lieu et sont toujours en cours. Les membres doivent déclarer leur adhésion ou bien à l'AMDHS comme organisation de base, ou alors à une association cantonale. Jusqu'à présent, l'AMDHS a eu un beau succès, mais sa fin est encore lointaine. Il s'agit maintenant de contacter les différentes associations cantonales afin de trouver des solutions acceptables pour tous, comme cela a été le cas à Berne, à Lucerne et probablement aussi dans le canton de Zurich, ce qui permet une adhésion à l'AMDHS sur un plan financier neutre. La collaboration et l'initiative de tous les délégués et de tous les membres est donc absolument nécessaire. L'AMDHS veut et doit gagner en nombre et importance afin qu'elle corresponde de manière adéquate aux actions et responsabilités de ses membres dans les divers hôpitaux.

## Fondation de prévoyance

Notre fondation de prévoyance, représentée par la Pendia (depuis quelque temps: Mercer) se développe de plus en plus en direction d'un vrai succès. Une des raisons est certainement le fait que, dans le cadre du changement d'une activité médicale privée ambulatoire indépendante à une activité non indépendante, il a été possible d'offrir des modèles d'assurance très attractifs pour les membres de l'AMDHS. Mais aussi pour le domaine des indépendants, on offre des modèles d'assurance attractifs.

## Prises de position

Nous avons formulé plusieurs prises de position à l'attention de la FMH, partiellement en vue d'une intégration de notre texte dans le message de la FMH, mais aussi des prises de position de l'AMDHS vers l'extérieur, notamment vis-à-vis de l'Office fédéral de la Santé et du département de l'intérieur, ainsi qu'à l'attention de l'Union Suisse des Arts et Métiers.

Nous vous rendons attentifs également au «Questionnaire concernant les visions et thèses pour une nouvelle réglementation de la prévention et promotion de la santé en Suis-

## Commission spécialisée sur le cancer du sein de la Ligue suisse contre le cancer

se», auquel nous avons répondu à l'adresse de l'Office fédéral de la Santé; mais il y a aussi la procédure de consultation et notre prise de position envers le département de l'intérieur en ce qui concerne l'ordonnance sur la carte d'assuré et d'autres modifications des ordonnances de la LAMAL. L'AMDHS a la forte intention d'intensifier encore sa présence en 2007 dans les discussions politiques et dans les prises de position sur le plan fédéral.

En résumé, nous pouvons dire que nos activités ne sont pas gratuites, et que la reconnaissance officielle comme organisation de base augmente, évidemment, les dépenses. Ceci a pour conséquence que tous nos membres manifestent une attitude favorable envers notre organisation et soutiennent nos activités de toutes leurs forces.

Dr méd. Hans-Ueli Würsten  
Président AMDHS

### Programme de dépistage précoce du cancer du sein

Le fait qu'un programme de dépistage du cancer du sein par mammographie ait été introduit dans les cantons francophones (denier en date dans le canton de Fribourg), alors que les cantons germanophones ne proposent pas ce dépistage précoce, a suscité un vif débat en 2006 auprès des médias. Cette publicité ainsi que la confirmation grandissante de l'efficacité d'une mammographie a également nourrit les débats au sein des cercles politiques de la Suisse alémanique. On peut s'attendre qu'un canton de Suisse alémanique propose prochainement un tel programme à ses résidents. La collaboration avec la commission spécialisée sur le cancer du sein de la Ligue suisse contre le cancer a été marquée par une réunion spécialisée de la commission au sein de la maternité cantonale de Fontana. La collaboration se consacre au conseil par des bulletins d'informations et au conseil lors de la planification des relations publiques de la ligue contre le cancer.

Prof. Dr méd. R. A. Steiner

# Rapport annuel de la société suisse de la ménopause (SMG) 2006

Après les années turbulentes pour la médecine de la ménopause causées par les publications de la Women's Health Initiative (WHI) et de la One Million Women-Studie (OMW), le calme est quelque peu revenu et une attitude objective en termes de traitements de substitution à l'aide de préparations hormonales a pu être établie. Bien que la médecine de la ménopause n'est plus aussi multidisciplinaire que par le passé, le nombre de membres de la SMG n'a pas vraiment diminué. La diminution listée dans le tableau est due aux départs en retraite et à un assainissement des listes d'adresses effectué par le secrétariat et n'est non pas dû à des démissions. Cependant, seules quelques nouvelles adhésions de membres ont pu être enregistrées.

L'année 2006 a été marquée par l'organisation du congrès annuel multidisciplinaire «Woman's Health», organisé à nouveau avec diverses sociétés médicales. Le congrès 2006 a eu lieu du 30 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2006 à Bâle (au centre pour l'apprentissage et la recherche à l'hôpital universitaire). Ainsi, cet événement a suscité une certaine tradition qui sera perpétrée en 2007 à Berne et en 2008 à Zurich. L'événement de deux ou trois jours réalisé sur des sites aussi originaux et attrayants que possible doit contribuer à l'augmentation du nombre de visiteurs.

**Tableau**

Année	Nombre de membres de la SMG	Nombre de participants au congrès
2004	inconnu	254
2005	243	213
2006	230	202

En raison des faibles dépenses et des recettes toujours constantes, les bénéfices de la société ont augmenté, de sorte que la situation financière de la SMG peut être considérée comme saine.

Les tâches principales de la SMG au cours des années à venir sont la réédition des directives pour la médecine de ménopause (dernièrement établie en 2004) et l'évolution de la charte graphique du site Internet. Les nouvelles directives pour la médecine de la ménopause devraient être étroitement liées aux directives de la société internationale de la ménopause (IMS), qui ont été établies en février 2007 et qui paraîtront prochainement.

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, Madame le Dr Christine Bodmer occupera le poste de Présidente de la SMG.

Prof. Dr méd. Christian De Geyter  
Président de la SMG de 2004 à 2006

## Comité 2007 – 2009

Présidente: Dr méd. Christine Bodmer, Berne

Vice-présidence: inoccupé

Secrétaire: PD Dr méd. Elisabeth Zemp Stutz, Bâle

Trésorier: PD Dr Edward Wight, Bâle

## Assesseurs:

Prof. Dr méd. Mario Litschgi, Schaffhouse

Dr méd. Elisabeth Bieder-Wittwer, Olten

Dr méd. Anna-Katharina Tschumi, Berne

Dr méd. Eva Suter-Munz, Agno

Prof. Dr méd. René Rizzoli, Genève

Prof. Dr méd. Christian De Geyter, Bâle

## Société suisse de sénologie SSS

Au cours de l'année 2006, un membre de notre société spécialisée a à nouveau été élu Président de la société suisse pour la sénologie: PD Dr JF Delaloye, Lausanne. L'opportunité de réaliser le congrès de la SSS avec le congrès de la SSGO à Interlaken a été saisie afin de bénéficier de synergies entre les deux sociétés.

L'année prochaine, la présidence pour l'année 2007 sera confiée au Prof. Dr W. R. Marti, département de chirurgie à l'hôpital universitaire de Bâle.

Le groupe de travail du projet **Certification de centres de sénologie** n'a pas réalisé son objectif ambitieux de consultation à la fin 2006. Il va en revanche de soi qu'il est difficile de réunir les idées des représentants de sociétés spécialisées. Il s'agit concrètement, de savoir qui sera autorisé à faire quoi dans un centre de sénologie et non pas quelles conditions doivent être remplies pour être doté du certificat «Centre de sénologie».

En effet, *notre* société spécialisée a les contacts les plus importants et les plus pertinents avec les autres sociétés: dans le secteur diagnostic en radiologie, celui de la thérapie chirurgicale pour les chirurgiens et les chirurgiens esthétiques et celui du secteur de la thérapie médicamenteuse pour les oncologues. Nous devons défendre nos atouts sur plusieurs fronts, ce qui nous a jusqu'alors réussi. Nous n'avons en

particulier pas réussi à obtenir des aveux qui auraient conduit à des modifications décisives au sein de notre activité en tant que gynécologues jusqu'alors couronnée de succès. Les références de politique professionnelle n'ont pas leur place au sein d'un groupe de travail, mais doivent être décidées au sein des comités des sociétés spécialisées respectives.

Les réunions longues et difficiles ont enfin permis d'établir un document quasiment achevé et définissant les points de mésentente. Afin de gagner du temps, nous avons proposé de parcourir les consultations parallèlement. Cette demande a été refusée, de sorte que les groupes d'intérêts paramédicaux seront tout d'abord dotés du document puis les sociétés spécialisées.

Nous avons hâte de voir la réaction de nos membres à ce document, car une décision majoritaire au sein du groupe de travail n'a permis de relativiser les critères EUSOMA que dans certains secteurs pour la Suisse et ces critères ont même été renforcés dans de nombreux autres secteurs. Il me semble important d'accorder une attention toute particulière à notre rôle de gynécologue au quotidien lors de la répartition des compétences au sein d'un futur centre de sénologie.

Prof. Dr méd. R. Steiner

## EGONE, le concept d'apprentissage en ligne moderne et convivial pour la gynécologie

Le projet d'apprentissage en ligne EGONE pose de nouveaux jalons en termes de transmission de savoir et d'apprentissage de la gynécologie. Les points forts du projet sont l'actualité, la visualisation et l'intégration clinique.

EGONE sera géré par un consortium de chaires suisses, en 2008. Les contenus sont une synthèse du catalogue suisse des objectifs pédagogiques pour la formation médicale. Les utilisateurs inscrits peuvent avoir accès aux contenus en ligne.

### EGONE, description et utilité

Une équipe de projet de la clinique universitaire gynécologique de Zurich a été créée en 2001. Le soutien de l'université de Zurich a permis de concevoir un premier projet d'apprentissage en ligne consacré dans un premier temps au domaine gynécologique. Plus tard, l'obstétrique et l'endocrinologie gynécologique ont été ajoutés. Les néonatalogues ont également été rapidement conquis par le concept d'apprentissage clinique en ligne. Ce secteur a également été intégré.

En 2004, la direction du projet (Prof. U. Haller, Dr méd. H.-C. Maag) est parvenue à élargir le projet pilote en un projet multicentrique, grâce à des fonds de la Confédération du Swiss Virtual Campus. Car les demandes à toutes les cliniques universitaires de Suisse ont conduit à l'aboutissement du projet commun EGONE (E-Learning for Gynecology, Obstetrics, Neonatology, Endocrinology) – avec des partenaires de projets à Lausanne, Berne, Bâle et Zurich (Leading House). Les 16 titulaires de chaire participant ont accepté le catalogue suisse des objectifs pédagogiques et se sont dits prêts à construire et élargir EGONE en commun.

Ci-après figurent les titulaires de chaire au sein du consensus EGONE :

**Bâle :** Prof. Ch. Bühner, Prof. Ch. De Geyter, Prof. W. Holzgreve, PD Dr. E. Wight.

**Berne :** Prof. M. Birkhaeuser, Prof. M. Mueller, PD Dr M. Nelle, Prof. D. Surbek.

**Lausanne :** PD Dr J.-F. Delaloye, Dr S. Gerber, Prof. J.-L. Micheli, Prof. D. de Ziegler.

**Zurich :** Prof. H.U. Bucher, Prof. D. Fink, Prof. B. Imthurn, Prof. R. Zimmermann.

EGONE est déjà proposé en deux langues dans toute la Suisse. Les étudiants en médecine disposent au choix de la version allemande ou française. Près de 2000 étudiants en milieu clinique travaillent avec EGONE. Les examens d'État de 2006 étaient basés sur la formation des étudiants avec EGONE.

À Zurich et Berne, les candidats aux examens d'État ont évalué «EGONE» (avant et tout de suite après leurs examens d'État). Le verdict des étudiants concernant EGONE était plus que positif. EGONE a déjà été évalué à deux reprises par des experts internationaux et nationaux – et a obtenu d'excellents résultats.

### Apprentissage en ligne, description et utilité

Le E-Learning, l'apprentissage en ligne, est bien plus qu'une simple publication de textes sur Internet ! En effet, le e-learning signifie mettre en œuvre un concept d'apprentissage réfléchi et polyvalent. Un apprentissage en ligne *effectif* est efficace. Il doit permettre aux apprenants de traiter des informations spécialisées par la lecture et l'étude afin d'accroître ainsi leur savoir et d'avoir la possibilité de tester leurs connaissances de manière interactive et ainsi constater si l'acquisition des connaissances a effectivement conduit à une *compréhension clinique et médicale*. C'est la raison pour laquelle EGONE met à disposition une intégration efficace grâce à des exercices en ligne, des modes de pensée ainsi que des supports images et vidéo commentés et permet également l'examen approfondi de cas problématiques issus de la clinique. Le système d'apprentissage en ligne permet ainsi de fournir des retours de correction avec mention du taux de réussite.

Le recours à de nouveaux médias permet de configurer l'apprentissage et la compréhension de manière attrayante et de donner une note indépendante du temps et du lieu. De nos jours, nos enfants manipulent déjà les ordinateurs de manière ludique. Les élèves de l'école primaire acquièrent un rapport facile à la technologie moderne. Les étudiants en médecine souhaitent et apprécient les concepts modernes d'apprentissage et de formation qui leur sont familiers.

Le «Blended Learning» connaît actuellement un grand

succès : la combinaison de cours magistraux et de phases d'apprentissage basées sur ordinateur.

L'expérience montre que la médecine clinique permet de reconfigurer 15% des cours traditionnels en un apprentissage interactif en ligne. Les professeurs ne sont dans ce contexte aucunement remplacés, car ils optimisent leur temps en tutorats. Ils se voient ici confortés dans leur plus belle tâche : la communication de la philosophie clinique aux étudiants mieux préparés.

### Quels sont les atouts d'EGONE ?

Les experts des méthodes *traditionnelles* de la communication du savoir au sein du domaine médical se heurtent aux points faibles récurrents : déficits d'actualité dans les livres d'apprentissage sur papier, limite de mise en œuvre en termes de visualisation papier, défauts de consensus des contenus et de la structure rédactionnelle.

EGONE met les atouts des médias en ligne à profit et facilite ainsi sensiblement le champ de publication. Par exemple, les mises à jour spécialisées dans EGONE peuvent être immédiatement publiées – et sont ainsi rapidement à la disposition de tous les utilisateurs. La gamme complète des médias basés sur ordinateur peut être utilisée en termes de concepts de visualisation : graphiques, couleurs et autres caractéristiques d'équipement peuvent être appliqués de manière illustrative et abondante. Le concept comprend également une sélection élaborée de vidéos et animations – telle un guide interactif vers la réalité clinique.

L'équipe de production joue un rôle déterminant au vu de cette diversité. Elle garantit l'unité du design et protège la concordance et la clarté de la doctrine. Tous les textes sont par exemple contrôlés avant publication et, lorsque la pédagogie et la didactique l'exigent, ces textes sont adaptés à divers projets (Dr méd. H.-C. Maag).

Outre les mises à jour de contenu ponctuellement réalisées, le projet EGONE comprend également une vue d'ensemble avec mise à jour de tous les contenus *annuellement* – ce qui implique également un déroulement coordonné entre l'équipe de projet et les titulaires de chaires.

EGONE est synonyme de :

- actualité
- visualisation
- design et structure
- convivialité
- accessibilité
- efficacité

### L'avenir et l'accès à EGONE

Le financement via des fonds de la Confédération sera suspendu pour tous les projets Swiss Virtual Campus à la fin 2007. Les rectorats d'universités ont déclaré que la responsabilité de l'apprentissage incombe aux universités ! Le développement et l'entretien de projets d'apprentissage en ligne demandent cependant un fort investissement et nécessitent des ressources. L'on ne peut attendre une telle responsabilité de la part des universités. C'est la raison pour laquelle un soutien financier durable devra être garanti dès 2008 par une tierce source.

Ces derniers temps, EGONE a suscité l'intérêt d'un grand nombre de membres ordinaires de la SSGO et de cliniques gynécologiques, intéressés pour leurs assistant/es en formation. Un nombre croissant de cliniques universitaires en Allemagne et en Autriche s'intéressent à EGONE et l'on déjà testé. Nous avons, sur invitation d'EGONE, présenté la Direction de la DG GG au cours de l'automne dernier à Berlin.

L'évolution générale laisse à penser qu'une participation financière suffisante de tous les intéressés garantira un financement durable et la survie d'EGONE.

Les frais annuels (une nouvelle version d'EGONE chaque année) devraient être prélevés de manière forfaitaire via la société spécialisée *pour les cliniques* (par médecin assistant en formation) et *pour les membres de la SSGO*. Ceci détermine cependant des décisions correspondantes – d'une part de la société spécialisée, d'autre part de la Conférence des médecins-chefs en gynécologie.

**EGONE en bref**

EGONE est un projet d'apprentissage en ligne qui regroupe en 44 modules les quatre secteurs mentionnés et propose les contenus suivants :

- 600 pages A4 de textes spécialisés
- 400 photographies cliniques et graphiques médicaux
- 100 séquences vidéo interactives
- 30 exercices interactifs
- une série pilote de cas de figure problématiques interactifs (Dr méd. vet. Manuèle Adé-Damilano).

Ces contenus reposent sur le catalogue suisse des objectifs pédagogiques ([www.smifk.ch](http://www.smifk.ch)). Ce catalogue est lui basé sur le célèbre *Blueprint de la Faculté de médecine de Maastricht (NL)*.

Prof. Dr méd. U. Haller, Dr méd. H.-C. Maag

**Gynécologie**

- G)1 Changements de position
- G)2 Urogynécologie
- G)3 Infectiologie gynécologique
- G)4 Endométriose
- G)5 Grossesse extra-utérine
- G)6 Avortement spontané et décollement prématuré du placenta
- G)7 Tumeurs utérines bénignes
- G)8 Tumeurs des annexes bénignes
  
- G)9 cancers de la vulve et du vagin
- G)10 Sénologie
- G)11 Cancer du col de l'utérus
- G)12 Cancer de l'endomètre et autres tumeurs malignes utérines
- G)13 Cancers ovariens
- G)14 Tumeurs de la vulve et du vagin
- G)15 Malformations

**Obstétrique**

- O)1 Grossesse normale
- O)2 Accouchement normal ; couches
- O)3 Maladies maternelles
- O)4 Diagnostic prénatal
- O)5 Prééclampsie
- O)6 saignements
- O)7 Infections
- O)8 Accouchement prématuré et après terme
- O)9 Grossesses triples et plus
- O)10 Problèmes de groupes sanguins
- O)11 Retard de croissance
- O)12 Pathologie d'accouchement
- O)13 Obstétrique opératoire
- O)14 Pathologie post-partum

**Endocrinologie**

- E)1 Analyse des hormones
- E)2 Cycle menstruel
- E)3 Ménopause
- E)4 Androgènes, PCO-S
- E)5 Stérilité
- E)6 Contraception

**Néonatalogie**

- N)1 Adaptation postnatale
- N)2 Thermorégulation
- N)3 Post-partum
- N)4 Prématurés
- N)5 Infections
- N)6 Respiration et syndrome de détresse respiratoire
- N)7 Hématologie
- N)8 Troubles du métabolisme
- N)9 Malformations



<b>Membres ordinaires (Liste du 18 avril 2007)</b>		
<b>Nom / Prénom</b>	<b>Adresse de la clinique / du cabinet médical</b>	<b>Adresse privée</b>
Antonelli Eric	12, Ch. Beau-Soleil 1206 Genève	17, Ch. Vigne-noire 1290 Versoix
Bonescu Marilena	Luzernerstrasse 12 4665 Oftringen	Obristweg 18 4665 Oftringen
Brenn Frank	Frauenklinik, Kantonsspital 5404 Baden-Dättwil	Sarmenstorferstrasse 20 5707 Seengen
Bruelhart Gregory	Hôpital La Chaux-de-Fonds 2300 La Chaux-de-Fonds	Ritterquai 6 4500 Solothurn
Csizy-Botond Lucien	Frauenklinik Kantonsspital 4410 Liestal	Unterer Burhaldenweg 25 4410 Liestal
Elias Petra	Frauenklinik, Kantonsspital 5404 Baden Dättwil	Körnerstrasse 11 8004 Zürich
Ellensohn Volker	Museumstrasse 33 9000 St. Gallen	Brauerstrasse 83 9016 St. Gallen
Flemming Kerstin	Frauenklinik, Spital Wil 9500 Wil	Wildeggsstrasse 36 9000 St. Gallen
Frank Dominique Sonja	Kant. Frauenspital Fontanta 7000 Chur	Streulistrasse 32 8032 Zürich
Gabriel Natalie	Klinik für Gyn. Universitätsspital 8091 Zürich	Verdstrasse 129 8003 Zürich
Gianaroli Luca	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo
Grugnetti Christina	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo
Hack Myriam	Frauenpraxis RUNA 4500 Solothurn	Fabrikstrasse 36 3012 Bern
Janzen Katrik	Bollwerk 35 3011 Bern	Stockerenweg 17 3014 Bern
Koninski Christoph	Rte du Rawyl 22 3963 Crans-Montana	Rte de Marigny 8 3963 Crans-Montana
Kuhn Rigert Simone	Gemeinschaftspraxis Koch/ Köppli, 5610 Wohlen	Alte Villmergerstrasse 7 8510 Wohlen
Locca Yannic	4, rue Carqueron 1220 Les Avanchets (GE)	rue Ferrier 14 1202 Genève
Marchini Maurizio	Centro Endomed, Via Nizzola 1 6500 Bellinzona	via Carpacao 6 Milano / Italia
Nguyen Lan		5, rue de l'Eglise L-8374 Hobscheid / Luxembourg
Prtilo-Bogdan Marija	Bahnhofstrasse 33b 8752 Näfels	Huobstrasse 8 8808 Pfäffikon
Roos Thomas	Abg. Geb. / Gyn. Kantonsspital 8208 Schaffhausen	Rehgütliweg 6 8200 Schaffhausen
Stähler von Amerongen Kirsten	Frauenklinik Universitätsspital 3010 Bern	Bühlstrasse 21a 3012 Bern
Teodosiu Catalin	Westernacher Str. 39 DE-87719 Mindelheim	Kalterer Str. 54 DE - 87719 Mindelheim
Wölfle Claudia		Rotmattstrasse 15 6045 Meggen

**Membres extraordinaires (Liste du 18 avril 2007)**

Nom / Prénom	Adresse de la clinique / du cabinet médical	Adresse privée
Ahler Astrid	Frauenklinik Kantonsspital 8596 Münsterlingen	Langhaldenstrasse 3 8280 Kreuzlingen
Bauer Anita	SRFT – Standort Wattwil 9630 Wattwil	Berglistrasse 63 9630 Wattwil
Clément Carine	Dépt. Gyn. et Obst., CHUV 1011 Lausanne	ch de Beau-Val 2 1012 Lausanne
Crausaz Séverine	Dépt. Gyn./Obst.Maternité CHUV , 1011 Lausanne	Rue de Lausanne 18 1110 Morges
Ehrenzeller Nadia	Gebh./Gyn. Klinik, Spital Wil 9500 Wil	Konkordiastrasse 25 9000 St. Gallen
Heyraud-Mayor Gâelle	Hôpital Riviera, Site du Samaritain, 1800 Vevey	av. Jolimont 2 1005 Lausanne
Isenegger Claudia	Hôpital cantonal 1708 Fribourg	Brugerastrasse 68 3186 Düringen
Kang Anjeung	Universitäts-Frauenklinik 4031 Basel	Birsigstrasse 115 4054 Basel
Lerch Petra	Marktstrasse 4 DE-21323 Winsen/Luhe	Tannenweg 3 DE-21516 Woltersdorf
Manser Selamawit	Praxis Brunnenhof, Kasernenstr. 30, 9100 Herisau	Kasernenstrasse 86 9100 Herisau
Monod Cécile	Hôpital Régional 1950 Sion	Les Barolins 1992 Les Agettes
Nguyen Duc-Huy	Maternité du CHUV 1011 Lausanne	Rue du Crêt 10 1006 Lausanne
Pantic Ljiljana	Frauenklinik Kantonsspital 8596 Münsterlingen	Schmidgasse 15 9000 St. Gallen
Schwartz Delphine	Maternité H.C.U.G. 1211 Genève	1, rue Tolstoi 1211 Genève
Spillmann-Inauen Sophia	Gebh./Gyn. Klinik, Spital Wil 9500 Wil	Girtannerstrasse 19 9010 St. Gallen
Spindler Verena	Frauenklinik, Spital Lachen 8853 Lachen	Bächastrasse 90 8806 Bäch
Tacier Valerie-Anne	Geb.-gyn. Abt. Spital Limmattal 8952 Schlieren	Ankerstrasse 14 8004 Zürich
Unrau Natalja	Frauenklinik Kantonsspital 8596 Münsterlingen	Steinbruchstrasse 9 8280 Kreuzlingen
Winkel Bettina	Spital Wil, Abt. Gyn./Geb. 9500 Wil	Gustav-Maurer-Strasse 4 8702 Zollikon

**Décès (Liste du 18 avril 2007)**

Nom / Prénom	Adresse privée
Berger Max	Lerbermattstrasse 34, 3084 Wabern
Hofmann-Maffassanti Ana M.	8620 Wetzikon
Liechti-Meisser Reinold W.	Laupenstrasse 1, 3170 Aarberg
Morard Louis	Rue Aliénor 15, 1680 Romont
Spiegelberg Max	Häsiweg 29C, 5018 Erlinsbach

**Participation libre (Liste du 18 avril 2007)**

Name / Vorname	Privatadresse
Adam Peter J.	Belpbergstrasse 10, 3123 Belp
Biéler Luc	3, chemin des Quats, 1287 Laconnex
Fischer Jörg	Dorfstrasse 44, 8630 Rüti

**Obtention du titre FMH (Liste du 18 avril 2007)**

Name / Vorname	Privatadresse
Ambauen-Berger Beatrice	Ledergasse 10, 6004 Luzern
Arnold-Jeltsch Eveline	Neumattweg 2, 4124 Schönenbuch
Bertschinger-Fehr Monika	Hauptstrasse 37, 5243 Mülligen
Betschart Cornelia	Höfligasse 9, 6400 Altdorf
Blindenbacher Hesna	5, Promenade du Clos, 3960 Sierre
Csizy-Botond Lucien	Schützenmattstr. 35, 4051 Basel
Dingeldein-Bettler Irène	34, rte du Mont, 1789 Lugnorre
Drakul Andrej	Bühlstrasse 42, 3012 Bern
Huggle Stefanie	Steinwiesstrasse 46, 8330 Pfäffikon
Jastrow Meyer Nicole	4, rue St-Léger, 1205 Genève
Khan Gulfishan	Bahnhofstrasse 123a, 9244 Niederuzwil
Köszegi Béla	Seestrasse 2, 8853 Lachen
Kratzer-Berger Annette	Rebstrasse 14, 8107 Buchs
Müller Ronja	Parkstrasse 28, 4102 Binningen
Nguyen Duc-Huy	Rue du Crêt 10, 1006 Lausanne
Ostapiuk Jarema	Morgenrainstrasse 23, 8620 Wetzikon
Sartorius Gideon	St. Johans-Parkweg 3, 4056 Basel
Schwartz Delphine	1, rue Léon-Tolstoi, 1203 Genève

Date	Événement / Lieu	Inscription / Information
02.06.2007	Cours-blocs obligatoires 2007: Cours No 4: Oncologie gynécologique Maternité du CHUV, Lausanne	Direction: PD Dr. Jean-François Delaloye; Silvia Paltenghi Tel: 021 314 32 01, Fax: 021 314 33 02 em@il:silvia.paltenghi@chuv.ch
02.06.2007	Rezertifizierung und Abschlusskurs Universitätsspital Basel, Frauenklinik	Universitätsspital Basel, Frauenklinik – Ultraschallbereich Spitalstr. 21; 4031 Basel; Tel: 061 265 90 46, Fax: 061 265 92 41 em@il: ultraschall@uhbs.ch
15.06.2007	Jahreskongress SGS / Congrès annuel de la Société Suisse de Sénologie Kernfortbildung / Formation spécifiqueç Lausanne	Sekretariat PD Dr. Wight UFK Basel em@il:wight@uhbs.ch
19.06.2007	Fontana-Fortbildung 2. Quartal 2007 Kernfortbildung Kantonsspital Graubünden, Frauenklinik Fontana Fortbildungsraum 6. OG	Frau Marcella Schürch; Chefarztsekretariat; Kantonsspital Graubünden; Frauenklinik Fontana, Lürlibadstrasse 118, 7000 Chur Tel: 081 254 81 28, Fax: 081 254 81 30 em@il: marcella.schuerch@ksgr.ch
28.06. - 30.06.2007	Jahreskongress der «gynécologie suisse», Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe Lugano	BV Consulting GmbH; Kongressorganisation; Industriestrasse 37 8625 Gossau; Tel: 044 683 14 84, Fax: 044 683 14 83 em@il: kongresse@bvconsulting.ch, www.bvconsulting.ch
30.08. - 02.09.2007	5th European Congress of Reproductive Immunology Kernfortbildung, Berlin	Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH; Markt 8, D-07743 Jena; Tel: +49 (0) 3641 35 33 15, Fax: +49 (0) 3641 35 33 271 em@il: ecric@conventus.de, www.conventus.de/ecric
31.08. - 01.09.2007	14. Kongress der EWMM Manuelle Medizin bei Mutter und Kind; Universität Irchel, Winterthurerstrasse 190 8057 Zürich	EWMM Schweiz, Dr. Bruno Maggi Dennlerstrasse 24, 8047 Zürich em@il: bruno.maggi@gmx.ch, www.manmed.org
01.09.2007	Cours blocs obligatoires 2007: Cours No. 5: Endocrinologie gynécologique et médecine de la repro- duction; Auditoire, CHUV, Lausanne	Direction: Prof. Dominique de Ziegler; Kerstin Paschoud Tel: 021 314 32 88, Fax: 021 314 32 74 em@il:kerstin.paschoud@chuv.hospvd.ch
26.09. - 29.09.2007	7. Deutscher Endometriose-Kongress Kernfortbildung; MARITIM pro Arte Hotel Friedrichstrasse 151, D-10117 Berlin	Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH; Markt 8 D-07743 Jena; Tel: + 49 3641 35 33 0, Fax: +49 3641 35 33 21 em@il: endometriose@conventus.de, www.conventus.de/endometriose
29.09.2007	Obligatorischer Blockkurs 2007: Kurs Nr. 6: Chirurgische Anatomie in Gynäkologie und Geburtshilfe Kantonsspital Luzern, Hörsaal Spitalzentrum, 3. OG	Leitung: Prof. Dr. Bernhard Schüssler; Heidy Vetter Tel: 041 205 35 02, Fax: 041 205 59 32 em@il:heidi.vetter@ksl.ch
11.10. - 13.10.2007	4th European Conference Tobacco 2007 or Health Basel	ECToH 07 Conference; Obere Egg 2, 4312 Magden Tel: 061 836 98 76, Fax: 061 836 98 77 em@il:registration@ectoh07.org
12.10. - 13.10.2007	Dopplerkurs Universitätsspital Basel, Frauenklinik	Universitätsspital Basel, Frauenklinik – Ultraschallbereich Spitalstr. 21, 4031 Basel; Tel: 061 265 90 46, Fax: 061 265 92 41 em@il: ultraschall@uhbs.ch
03.11.2007	Cours-blocs obligatoires: Cours No 7: Psychosomatique en gynécologie et obstétrique Maternité du CHUV	Direction: Dr Saira-Christine Renteria; Silvia Paltenghi Tel: 021 314 32 01 (le matin), em@il:dgo.coursrenteria@chuv.ch
08.11.- 11.11.2007	Controversies in Obstetrics Gynecology & Infertility (COGI); Kernfortbildung; Shangri-La Hotel, Shanghai, China	em@il:info@comtecmed.com, www.comtecmed.com
17.11.2007	Obligatorischer Blockkurs 2007: Kurs Nr. 8: Operative Gynäkologie; Universitätsspital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Departement Frauenheilkunde	Leitung: Prof. Dr. med. Daniel Fink; Isabel Schmied Tel: 044 255 52 39, Fax: 044 255 44 33 em@il:isabel.schmied@usz.ch
23.11.2007	Kurs in Kommunikativer Kompetenz Universitätsspital Basel, Frauenklinik	Universitätsspital Basel, Frauenklinik – Ultraschallbereich Spitalstr. 21, 4031 Basel; Tel: 061 265 90 46, Fax: 061 265 92 41 em@il: ultraschall@uhbs.ch
01.12.2007	Obligatorischer Blockkurs 2007: Kurs Nr. 9: Feto-maternale Medizin; Universitätsfrauenklinik Basel	Leitung: PD Dr. Irène Hösl; M. Wolf Tel: 061 265 90 99, Fax: 061 265 91 99 em@il:ihoesli@uhbs.ch





## IMPRESSUM

### **Herausgeber:**

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynécologie suisse

Die Texte wurden von den Autorinnen, Autoren direkt übernommen  
ab Diskette oder Mailübermittlung. Die Redaktion nimmt an diesen Texten  
jeweils keine inhaltlichen Änderungen vor.

### **Redaktion:**

Dr. med. Eduard Vlajkovic  
Geburtshilflich-gynäkologische Klinik  
Kantonales Spital Sursee-Wolhusen, 6210 Sursee  
Telefon Sekretariat 041 926 42 00/ Spital 041 926 45 45, Fax 041 926 42 21  
E-Mail [eduard.vlajkovic@kssw.ch](mailto:eduard.vlajkovic@kssw.ch)

Dr. med. Sylvia Bonanomi  
Av. Général Guisan 44, 1009 Pully  
Telefon 021 729 43 44, Fax 021 729 39 38  
E-Mail [bonanomi.sylvia@bluewin.ch](mailto:bonanomi.sylvia@bluewin.ch)

### **Koordination:**

Frau Barbara Vetsch, BV Consulting GmbH  
Industriestrasse 37, 8625 Gossau  
Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83  
E-Mail: [info@bvconsulting.ch](mailto:info@bvconsulting.ch)  
[www.bvconsulting.ch](http://www.bvconsulting.ch)

### **Konzept und Gestaltung:**

Mike Bierwolf, E-Mail [mike@bierwolf.ch](mailto:mike@bierwolf.ch), [www.bierwolf.ch](http://www.bierwolf.ch)

### **Inserateannahme/Pharma News:**

BV Consulting GmbH, Industriestrasse 37, 8625 Gossau  
Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83  
E-Mail: [info@bvconsulting.ch](mailto:info@bvconsulting.ch),  
[www.bvconsulting.ch](http://www.bvconsulting.ch)

### **Druck:**

Walter Gammeter Graphische Unternehmung St. Moritz AG, 7500 St. Moritz  
Telefon 081 837 90 90, Fax 081 837 90 91

### **Erscheinungsweise für 2006:**

März, Mai und Dezember

### **Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG:**

Frau Mireille Gloor, Giacomettistrasse 36, 3006 Bern  
Telefon 031 352 07 20

### **Generalsekretär der gynécologie suisse, SGGG:**

Herr Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Chefarzt Gebh./Gyn.,  
Kantonsspital Schaffhausen, 8208 Schaffhausen  
Telefon 052 634 23 15

the 1990s. The 1990s were a period of rapid growth in the number of people working in the public sector, and the number of people working in the public sector has continued to rise since the early 1990s. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010.

The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010.

The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010.

The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010.

The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010. The number of people working in the public sector has risen from 1.5 million in 1990 to 2.5 million in 2000, and is projected to rise to 3.5 million by 2010.