

bulletin d'information 2012

Table des matières

- 2 Rapport annuel du Président
- 4 Rapport annuel de la secrétaire générale
- 5 Procès-verbal de l'Assemblée générale du 23 juin 2011
- 7 Ordre du jour de l'Assemblée générale du 28 juin 2012

Départements, Conseillers

- 8 Département de formation
- 9 Learning Portal EGONE
- 11 Comité scientifique de gynécologie suisse, SSGO
- 12 Département DRG
- 13 Commission d'assurance de qualité

Rapports des groupes de travail

- 14 Endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction, GTER
- 15 Oncologie gynécologique, AGO
- 16 Urogynécologie et pathologie du plancher pelvien, AUG
- 17 Gynécologie et obstétrique psychosomatiques, GTGOP
- 18 Groupement Suisse de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente, GYNEA
- 19 Colposcopie et pathologie du col utérin, GCol

Rapport des délégués

- 20 Fondation suisse pour la promotion de l'allaitement maternel
- 21 SSUMGO - Section gynécologie et obstétrique de la SSUM
- 22 Société Suisse de médecine de la reproduction, SSMR
- 23 Société Suisse de ménopause, SSM
- 24 Conférence Suisse des médecins-chefs en gynécologie

Rapport du Président

Dr. Jacques Seydoux
Président gynécologie suisse SSGO

Le comité central de Gynécologie Suisse a abordé durant l'exercice 2011/2012 différents objets importants et certains aspects structurels de notre société pour la rendre toujours plus compétitive et adaptée aux évolutions actuelles de la médecine.

Centres du sein

A l'automne 2011, la ligue Suisse contre le cancer a publié sur proposition de la Société suisse de sénologie des directives concernant les centres du sein, respectivement les réseaux sénologiques. Nous nous sommes aussi rendu compte que la sénologie est devenue pratiquement une sous-spécialité en soi, qui nécessite de maîtriser l'ensemble des compétences médicales et chirurgicales liées aux pathologies du sein. La chirurgie onco-plastique devient une exigence moderne de la prise en charge des femmes présentant un cancer du sein. Dans notre société, un nombre croissant de gynécologues aimeraient pratiquer la sénologie, y compris la sénologie chirurgicale sans pour autant faire de la chirurgie oncologique du petit bassin. Pour cette raison, nous avons demandé au groupe de travail sur la gynéco-oncologie de créer un certificat de sénologie certifiant des connaissances théoriques et chirurgicales des gynécologues s'intéressant particulièrement à la sénologie afin qu'ils soient reconnus comme gynécologue-sénologue.

Un tel certificat renforcera, face aux autres disciplines, le rôle central du gynécologue dans la prise en charge des pathologies du sein, en particulier du cancer du sein. Ce certificat ne pourra être obtenu que par les collègues possédant l'attestation de gynécologie/obstétrique avec la formation approfondie en chirurgie gynécologique. Les possesseurs de la formation approfondie en chirurgie gynéco/oncologiques continueront à pratiquer la chirurgie du petit bassin et la chirurgie sénologique.

Collaboration comité central/ groupe de travail

La Société Suisse de gynéco/obstétrique recouvre l'ensemble des domaines qui s'occupe de la santé de la femme. Les groupes de travail assurent la qualité des sous-spécialités. Ils organisent la formation de base, post-graduée et continue dans ces domaines. Il est très important que ces groupes de travail collaborent étroitement avec notre comité central. Il faut

que ces groupes de travail ait la même politique globale que la SSGO : recrutement des jeunes, la mise en adéquation de sous-spécialités par rapport aux standards internationaux, en particulier par rapport aux standards européens, modèle de travail adapté à la femme et la famille, renouvellement des comités, standards de qualité, création de réseaux, recrutement et formation des futurs chefs de service des hôpitaux publics, communication. Pour ces raisons nous avons remis aux groupes de travail un schéma de status qui soit le même pour tous et qui correspondent au schéma de la SSGO. On pourra ainsi obtenir une meilleure dynamique de l'ensemble de la société par rapport aux défis pour l'avenir de notre société. Nous avons organisé une rencontre sur ce thème lors du prochain congrès à Interlaken.

Monitoring de la qualité en médecine ambulatoire

La FMH a mis sur pied une enquête concernant le monitoring de la qualité en médecine ambulatoire. Il est essentiel que nous puissions disposer à l'avenir (ce qui n'était actuellement pas le cas) de données solides et prouver aux autorités politiques, aux caisses-maladies, au département fédéral de la santé publique que les gynécologues font de l'excellent travail dans leur cabinet lors de la prise en charge de la patiente ambulatoire. Les questions spécifiques à notre profession ont été réalisées avec la collaboration de la SSGO. Il est important que le plus grand nombre possible de nos collègues répondent à cette enquête pour pouvoir fournir des données fiables sur notre activité et prouver la qualité de notre travail quotidien.

Modification de l'article 119 de la Constitution Fédérale (CF)

La SSGO a été consultée pour donner son avis sur les modifications de l'article 119 de la CF : loi sur la procréation médicalement assistée et le génie génétique dans le domaine humain. La société soutient sans restriction le projet proposé par le groupe de travail sur l'endocrinologie gynécologique et la médecine de reproduction (AGER) qui moderniserait notre loi, permettant la sélection des embryons, le diagnostic préimplantatoire selon des critères de qualité, le don d'ovocytes, la cryoconservation des embryons et des gamètes et le rem-

boursement par l'assurance de base de ces techniques.

Révision de la loi fédérale sur les professions médicales (LPMéd)

Le comité soutient totalement les propositions de la FMH sur la nouvelle mouture de la loi sur les professions médicales.

Brochure sur la césarienne

A l'initiative de la Fédération Suisse des Sages-femmes, une brochure destinée aux patientes et qui informe sur le déroulement, les avantages et les inconvénients des césariennes est en préparation. Cette brochure est réalisée conjointement par Gynécologie Suisse avec la Société Suisse de Néonatalogie et la Fédération Suisse des Sages-Femmes. Elle donnera ainsi aux patientes et à leurs conjoints des informations objectives sur les modalités de la césarienne, ses indications, ses complications. Les coûts de réalisation sont pris en charge par différentes fondations et institutions qui nous félicitent pour cette réalisation commune.

Conférence de planification

Nous avons introduit, il y a presque deux ans, une modification structurelle fondamentale en créant la conférence de planification. Il s'agit de l'assemblée des délégués des sections et groupes cantonaux ou régionaux des différentes régions suisses qui se réunit avec le comité directeur et les présidents des groupes de travail des sous-spécialités pour discuter des questions statutaires, mais aussi des problèmes et des préoccupations qui se présentent au quotidien à nos collègues, qu'ils soient en cabinet privé, en cliniques privées ou en hôpi-

tal. Ces rencontres bisannuelles permettent un échange approfondi des différents partenaires de la société afin de pouvoir répondre aux attentes de la base et planifier aux mieux les besoins et l'évolution de notre société.

Collaboration avec la Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada (SOGC)

Il est essentiel que la SSGO collabore avec les autres sociétés internationales de gynécologie/obstétrique. Nous sommes en train de négocier avec la Société des Gynécologues/Obstétriciens du Canada, un contrat selon lequel la SOGC nous abonnerait à une de leur formation médicale continue en ligne : « le survol scientifique ». La SOJC a constitué depuis quelques années un comité scientifique qui étudie chaque semaine, l'ensemble des articles de gynéco/obstétrique publiés dans toute la littérature mondiale. Ce comité sélectionne, chaque mois, les meilleurs articles et les plus intéressants pour leurs membres et les envoient à chaque membre sous forme de « survol scientifique » (conclusions de l'article avec l'adresse internet pour télécharger le résumé). Nous devrions recevoir cet abonnement, à titre d'essai, pour un an, pour chaque membre de la Société Suisse de gynécologie/obstétrique à partir de l'automne 2012.

Je tiens à remercier, très chaleureusement, tous les membres du comité central, notre secrétaire générale et le secrétariat de Berne pour l'excellent travail accompli au profit de notre belle société durant cette année. Tous, ensemble, nous allons continuer à œuvrer pour le développement de notre société.

Rapport annuel de la secrétaire générale

Dresse Christiane Roth

En 2011, nous nous sommes penchés sur le sujet de l'assurance responsabilité civile. Lors de l'assemblée des membres du 23 juin 2011 à Lugano, il a été décidé de réaliser une enquête auprès des sections/groupements régionaux/cantonaux pour collecter l'opinion des membres. C'est à la séance de la conférence de planification du 4 novembre 2011 à Berne que le résultat a été présenté. La grande majorité souhaitait une assurance excédentaire par le biais de la fmCh, pour un montant de CHF 200.- par année et par membre. Toutes les sociétés membres de la fmCh ne se sont malheureusement pas ralliées à cette décision, et c'est la raison pour laquelle ce modèle d'assurance n'a pas été retenu. Dans la mesure où une assurance excédentaire coûterait seulement CHF 800.- par année et par membre de gynécologie suisse SGGO, aucune majorité ne s'est dégagée en faveur de cette proposition. La fmCh propose aux membres des sociétés spécialisées affiliées – parmi lesquelles on compte gynécologie suisse SSGO – une assurance responsabilité civile professionnelle collective associée à la fondation « Fonds d'aide fmCh aux patients ». L'assurance responsabilité civile professionnelle collective de la fmCh serait souscrite auprès d'AXA Winterthour. Tous les membres sont automatiquement et gratuitement affiliés à ce fond se chargeant d'apporter une aide financière aux patientes et patients qui ont subi des dommages matériels. La responsabilité civile professionnelle de la fmCh est configurée de manière à couvrir les risques de l'ensemble des 16 sociétés spécialisées. En l'occurrence, il est important de savoir que le contrat présente une faible charge de sinistres et a été prolongé au 1er janvier 2012 pour trois années complémentaires, à des conditions avantageuses. Les assurances fmCh peuvent être conclues directement par les membres potentiels, voire par tous les courtiers suisses, auprès de la compagnie fmCh-Versicherungen AG (www.fmch.ch/diefmch/Dienstleistungen).

En ma qualité de membre du comité directeur de la fmCh, j'ai repris en juin 2011 la direction du secteur Qualité et ai été élue au conseil de la Fondation pour la sécurité des patients.

Nous sommes ainsi associés très activement au projet «Sûreté de la chirurgie en Suisse» 2012. Les responsables Qualité de toutes les sociétés spécialisées membres se réunissent trois fois par an à Berne. La fmCh a acquis une meilleure visibilité l'an passé sur la scène politique, notamment parce qu'elle a coordonné avec brio le référendum contre le «modèle/projet Managed Care».

La commission rédactionnelle de «Forum» a siégé à 4 reprises. Les autres travaux se règlent par e-mail. La collaboration fonctionne bien et les annonces ont augmenté. Nous avons par ailleurs envoyé quatre newsletters en allemand et en français, avec des informations actualisées. Pour vous permettre de recevoir régulièrement ces informations, nous devons impérativement être avisés de vos adresses e-mail valides. Le secrétariat prend volontiers note de vos changements d'adresse (www.sekretariat@sogg.ch).

Après des mois de négociations avec Swissmedic, une solution a pu être trouvée pour la poursuite de gyndoc, l'une des conditions étant que l'accès passe exclusivement par notre site Internet. Depuis le 1er janvier 2012, gyndoc s'intitule gyn-e-learning et n'est plus accessible que pour nos membres, au moyen de leur code personnel. Ceci ayant déclenché quantité de demandes de la part de non-membres, le comité doit à présent trouver une solution pour que les médecins relevant d'autres disciplines spécialisées, ainsi que d'autres groupements professionnels, puissent bénéficier de l'accès à cette formation continue.

Les contacts avec le Forum des Jeunes se sont bien institués, surtout aussi par rapport à EGONEplus. Des contributions intéressantes de membres du Forum des Jeunes ont été enregistrées lors de deux séances communes et sont déjà mises en œuvre en partie. Lors du congrès annuel, les synergies d'EGONE, du Forum des Jeunes et du secrétariat soulignent certains points communs permettant un soutien mutuel.

Assemblée générale gynécologie suisse SGGO – Procès-verbal

Procès-verbal: Dresse Christiane Roth, secrétaire générale

Jeudi 23 juin, 12h30 à 13h25
Centre de congrès, Lugano

Présents : 117 membres ordinaires

1. Souhais de bienvenue de la présidente, approbation de l'ordre du jour, élection des scrutateurs

La présidente salue les membres présents et les accueille chaleureusement à l'assemblée de cette année. L'ordre du jour est approuvé. Sont élus scrutateurs: Helene Huldi, Patrick Hohlfeld, Barbara Moccetti.

2. Procès-verbal de l'assemblée générale du 24 juin 2010 à Interlaken

Le procès-verbal de l'assemblée générale du 24 juin 2010 est approuvé sans modification à l'unanimité.

3. Rapport annuel de la présidente

Le rapport annuel de la présidente est approuvé à l'unanimité.

4. Mutations parmi les membres

Suite au changement de statuts en vigueur depuis l'assemblée générale de l'an passé, les nouveaux membres sont accueillis par le comité. La liste de ceux-ci est présentée, ainsi que les passages en adhésion libre, les départs et les décès. Une minute de silence est observée en souvenir des défunts.

5. Rapport annuel de la Secrétaire générale

Le rapport annuel de la secrétaire générale est approuvé à l'unanimité.

6. Rapports annuels des chefs de département

La parole n'est pas demandée.

7. Rapports, propositions et recommandations des divers groupes et communautés de travail, commissions et départements

Une proposition a été transmise par le groupement des gynécologues bâlois (gynaecoba) au sujet de critères minimaux applicables aux cliniques obstétricales. La proposition est acceptée et sera traitée sous le point 14 de l'ordre du jour.

8. Comptes annuels 2010 – rapport du trésorier (la comptabilité est mise en ligne sur la page d'accueil réservée aux membres)

Le trésorier présente les comptes. Pour des recettes de CHF 1'253'066.40, les charges d'exploitation atteignent CHF 1'478'714.28. Les comptes se clôturent donc par une perte de CHF 235'151.64. Il faut tenir compte en l'occurrence que l'AVS a exigé le paiement de sommes sur l'exercice de révision en cours, mais qu'elle les a reversées en 2011. Seulement CHF 50'000.- ont été prudemment inscrits au bilan sur la rubrique des actifs transitoires. Ce n'est qu'en janvier 2011 que la nouvelle réjouissante d'un remboursement de CHF 165'000.- nous est parvenue. Les pertes sont donc à relativiser. La parole n'est pas demandée.

9. Rapport des réviseurs

Les rapports des réviseurs sont lus à haute voix par la secrétaire générale et approuvés à l'unanimité.

10. Approbation des rapports annuels et des comptes

Les rapports annuels et les comptes sont approuvés à l'unanimité.

11. Congrès 2012, Interlaken du 28 au 30 juin 2012

Le congrès annuel 2012 aura lieu du 28 au 30 juin 2012.

12. Budget 2011 – 2012 (présentation)

Le trésorier présente le budget. La cotisation 2012 sera semblable à celle de 2011 (membres ordinaires: CHF 665.-; membres extraordinaires: CHF 605.-)

13. Présentation des résultats de l'enquête auprès des membres concernant l'assurance responsabilité civile et décision

75 membres de Suisse alémanique et 17 membres de Suisse romande - soit 92 membres au total - ont répondu à l'enquête en ligne. Ce chiffre correspondant à moins de 10% de nos membres, ce qui fait que l'enquête doit être considérée comme non représentative. La grande majorité des mem-

bres étaient favorables à une assurance RC excédentaire proposée par la fmCh, à raison de CHF 200.- par membre. Toutefois celle-ci ne peut être souscrite que si toutes les sociétés affiliées à la fmCH participent, et cette réponse est actuellement en attente. D'autres soutiennent la proposition d'une assurance RC excédentaire SGGO pour CHF 800.- par an et par membre. Seuls quelques membres isolés sont d'avis que l'assurance responsabilité civile est l'affaire de chacune et de chacun. Pour obtenir une meilleure représentativité sur ce sujet important, il est suggéré de procéder à une seconde enquête au niveau des groupements/sections cantonaux/régionaux. Une telle proposition est acceptée à une large majorité avec 2 contres et 4 abstentions. Un deuxième sondage montre que la majorité de l'assemblée pense qu'il s'agit d'un sujet concernant tous les membres de notre société.

14. Critères minima applicables aux cliniques obstétricales; débat et décision sur des recommandations (proposition du groupement des gynécologues bâlois gynaecoba)

Le groupement des gynécologues bâlois (gynaecoba) a fait parvenir la proposition suivante:

Prise de position de gynécologie suisse SSGO sur le sujet suivant: «disponibilité, en termes de temps, des médecins spécialistes en obstétrique et temps DD en cas de césarienne d'urgence en rapport avec les DRG».

Le président a besoin de l'avis de l'assemblée pour savoir s'il y a nécessité de prise de position officielle concernant ce sujet par notre société. Il est évident que cette prise de position doit être scientifiquement fondée, satisfaire aux pratiques locales (hôpitaux et cliniques avec des médecins agréés où un médecin spécialiste n'est pas toujours présent de nuit) et être formulée en songeant aux éventuelles conséquences juridiques.

Le Prof. René Hornung présente le sujet sur diapositives. Il a déjà été présenté lors de la Conférence des médecins-chef(fe)s de service de gynécologie de mai 2011.

Le Prof. Daniel Surbek constate que la question n'a rien de

nouveau. Elle est d'actualité parce que le canton de Zurich a défini des critères relatifs à la nouvelle liste des hôpitaux et que d'autres cantons sont en train d'avaliser les critères que Zurich a définis.

Jusqu'à ce jour, nous n'avons établi aucune directive ni prise de position. Toutefois depuis que les départements de la santé publique commencent à émettre des instructions, nous n'avons plus le choix d'échapper à l'élaboration de recommandations.

Décision: l'assemblée entérine à l'unanimité la proposition qui vise à former un groupe de travail au sein de la commission d'assurance de qualité. Celui-ci analysera le problème et préparera dans les plus brefs délais des recommandations à partir de constatations scientifiques. Il sera important de trouver un consensus.

15. Élections

Le comité tout entier se met à disposition pour une réélection. Le mandat de président est assumé par Jacques Seydoux et Franziska Maurer devient vice-présidente. David Stucki reste au comité en tant qu'assesseur de Suisse romande. Les membres du comité sont réélus à l'unanimité pour 3 ans.

16. Informations

gynécologie suisse SSGO désire prendre part au projet Assurance de qualité en médecine ambulatoire. Elle recherche des collègues praticiens et praticiennes pour y participer dans le cadre d'un Sounding Board. Les intéressés peuvent se signaler au secrétariat (sekretariat@sogg.ch) ou auprès de la secrétaire générale Christiane Roth (info@christiane-roth.ch).

17. Divers

A l'unanimité, l'organe de révision Treuhand Exacta EMS AG, sis à Domat Ems, est mandaté pour réviser l'exercice en cours.

Assemblée générale gynécologie suisse SSGO

Jeudi, 28 juin 2012, 12h30
Centre des Congrès, Interlaken

Salle : Auditorium

Ordre du jour

- 1) Bienvenue du Président, approbation de l'ordre du jour et élection des scrutateurs
- 2) Procès-verbal de l'Assemblée générale du 23 juin 2011 à Lugano
- 3) Rapport annuel du Président
- 4) Rapport annuel de la secrétaire générale
- 5) Rapports annuels des chefs de département
- 6) Rapports, demandes et recommandations des groupes de travail scientifiques, commissions et départements
- 7) Comptes 2011 – Rapport du caissier (accessible dans la partie interne du site web)
- 8) Rapport des réviseurs
- 9) Approbation des rapports annuels et des comptes 2011
- 10) Congrès 2013, Lugano du 27 au 29 Juni 2013
- 11) Budget 2012 – 2013 (présentation) et fixation des cotisations des membres
- 12) Informations
Rapport sur les mutations des membres
- 13) Election des réviseurs
- 14) Divers

Rapport du département de formation de la SSGO

Prof. Patrick Hohlfeld

Modifications du programme de formation post-graduée

Après l'introduction du nouveau programme en 2008, l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue (ISFM) a accepté en 2011 une réforme de la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique. En-dehors des modifications mineures, les activités de recherche et de publication y sont plus précisément définies et les établissements reconnus devront être dirigés par un détenteur de la formation approfondie en possession d'un titre de Privat-Dozent, comme c'était le cas dans l'ancien règlement de 2001. Le règlement des examens a également été révisé et complété.

Par ailleurs, des modifications du programme de formation approfondie en obstétrique et médecine foeto-maternelle ont également été proposées à l'ISFM en 2011, mais n'ont pas encore fait l'objet d'une décision au moment de la rédaction de ces lignes. Nous avons notamment demandé un changement de l'intitulé du titre qui s'appellera désormais „Formation approfondie en médecine foeto-maternelle“. Nous avons également proposé la suppression de l'obligation d'effectuer une rotation de 4 à 6 mois dans une autre discipline (devient optionnel). Au cours de la formation, il faudra suivre 6 cours spécialisés organisés ou reconnus par la SSGO.

Le catalogue des exigences a également été modifié de la manière suivante :

- 12 mois au moins dans une salle d'accouchement prenant en charge un nombre élevé d'accouchements à risque,
- 6 mois au moins en consultation de grossesses à risque,
- 6 mois au moins en hospitalisation prénatale,
- participation active à des colloques pluridisciplinaires de médecine foetale, néonatalogie et génétique,
- réduction des interventions obstétricales vaginales (40 au lieu de 50, dont la moitié peut être comptée comme teacher) et possibilité de faire reconnaître 30/80 césariennes comme teacher également.
- réduction du nombre d'interventions du post-partum (30 vs. 40)
- prise en charge opératoire de rupture ou d'atonie utérine et

de placenta incretas ou percretas (n = 5)

- prise en charge d'interruptions de grossesse après 14 semaines (20 vs. 30)
- précisions sur les publications dans le domaine de spécialité
- introduction des DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) pour les prélèvements (amniocentèse, PVC), l'échographie, les interventions obstétricales vaginales, les césariennes et la refexion des déchirures périnéales III ou IV.

Enfin, le programme de formation approfondie en oncologie gynécologique est également en cours de réforme et sera soumis à l'ISFM en 2012.

Offre de formation en matière de cours-blocs

Grâce à l'effort très significatif des organisateurs que je tiens à remercier très sincèrement, nous avons pu élargir progressivement notre offre au cours des années. Si quatre cours-blocs annuels étaient offerts aux candidats jusqu'en 2003, puis 6 à 8 de 2004 à 2008, pas moins de 10 à 11 cours-blocs sont proposés chaque année depuis 2009.

Rappel des délais définis dans les dispositions transitoires du nouveau programme de formation post-graduée

Les candidats souhaitant recevoir le titre selon les dispositions de l'ancien règlement du 1er janvier 2002 doivent terminer leur formation jusqu'au 30 juin 2013 (catalogue des opérations et cours-blocs compris)

Formation approfondie en gynécologie et obstétrique opératoire

Tous les détenteurs du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique obtenu selon les anciens règlements peuvent recevoir le titre de formation approfondie pour un montant de CHF 200.- sur simple demande auprès de la FMH. Les détenteurs d'un diplôme de spécialiste étranger reconnu par la Confédération sont soumis à l'obligation supplémentaire de démontrer qu'ils remplissent le catalogue des exigences opératoires.

Rapport annuel de la plate-forme de e-learning EGONE

Prof. Urs Haller

Les 74 auteurs ainsi que les 5 traducteurs savent que l'année 2011 a été synonyme de travail intense et exigeant. Il a porté principalement sur les nouveaux chapitres «Plus» pour la formation continue et postgraduée, également sur les travaux de traduction et sur la préparation de la version 5 (2011/2012), ainsi que sur la collaboration avec le comité directeur du «Forum des Jeunes».

Cette dernière version 5 est disponible aussi bien sous forme d'EGONE basic pour les étudiants que sous forme d'EGONE plus pour la formation continue et postgraduée (des éléments manquent malheureusement encore pour l'obstétrique). L'ensemble des médecins-assistant(e)s en formation postgraduée dispose maintenant chacun d'EGONE plus et ainsi, de la matière pour l'examen de spécialité. Cette possibilité leur est offerte par l'intermédiaire des cliniques de formation qui en assument également les coûts. Quant aux membres ordinaires de la société suisse de gynécologie SSGO, ils bénéficient de l'accès gratuit à EGONE plus (cf. newsletter de janvier 2012). Le développement d'EGONE Plus est encore actuellement supporté financièrement par la Fondation GEBERT RÜF jusqu'à fin 2012.

Il est difficile de trouver dans nos rangs des traducteurs compétents pour traiter cette matière complexe. Nous cherchons continuellement de nouveaux membres bilingues pour traduire notamment des textes de script de l'allemand en français.

En 2011, 338 nouvelles pages de texte ont été élaborées par 74 auteurs différents et traduits partiellement en français par 5 traducteurs disponibles. La version 5 propose ainsi aujourd'hui 69 chapitres d'un total de 930 pages de script en langue allemande destinés à la formation continue et postgraduée. Il existe encore un certain retard concernant des chapitres sur l'obstétrique. D'importants chapitres inédits et d'envergure ont été introduits en plus, à l'exemple de: «L'anesthésie en obstétrique» grâce aux médecins anesthésistes bâlois, Prof. M.C. Schneider, Dr T. Girard PD, et de Dr G. Savoldelli de Genève. D'autres chapitres sur l'infectiologie en obstétrique et gynécologie ont trouvé le soutien du Dr Mylonas PD, et du Prof. K. Friese de la Maternité universitaire de Munich, sans oublier les chapitres concernant le monitoring foetal sub partu du Prof. W. Künzel de Giessen.

Les assistant(e)s en formation postgraduée ont créé le «Forum des Jeunes» durant le cours de cette année. Ce forum a pour but de représenter les intérêts des médecins-assistant(e)s en formation postgraduée au sein même de gynécologie suisse SSGO. Il veut les soutenir dans leur parcours vers le statut de médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique. La collaboration de son comité directeur avec l'équipe de production d'EGONE a souligné leur intérêt pour EGONE plus et pour finaliser un catalogue de mesures. Ce dernier vise à considérer de plus en plus les besoins de nos jeunes consœurs et confrères en formation postgraduée.

Quelques nouveautés ont été introduites dans l'utilisation d'EGONE. Pour chaque sujet, il existe à la fin du script un lien vers une adresse e-mail permettant d'évaluer le script de manière personnelle et anonyme. Les commentaires vont nous aider à optimiser la structure et le contenu de chaque chapitre.

La liste des ouvrages figurant dans chaque chapitre permet dorénavant d'accéder directement à l'extrait de la publication citée dans MedLine et/ou à accéder à l'article en entier.

On peut trouver par ailleurs dans EGONE la publication de thèmes de congrès importants ainsi que des rapports de sessions de formation continue (ex. réunion ASCO, San Antonio Breast Cancer Symposium).

Désormais, EGONE plus de gynécologie suisse SSGO est également à la disposition de la Société allemande de gynécologie et obstétrique (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe – DGKG) et des membres de son association professionnelle. Après avoir mis à disposition EGONE aux universités allemandes pour la formation des étudiants depuis 3 ans déjà, via des licences Campus, la DGKG et gynécologie suisse SSGO ont conclu un contrat-cadre venant combler une lacune.

En 2011, nous avons présenté EGONE à la Conférence des médecins-chefs de service en gynécologie à Interlaken et étions également présents à la 133ème session de la Société d'Obstétrique et de Gynécologie du Haut-Rhin à Berne. C'est avec un stand que nous avons participé au Congrès annuel de notre société à Lugano.

Pour l'année de référence 2012, le travail suivant est prévu en matière de concept et de développement:

- Finalisation de la version 5, particulièrement des chapitres sur l'obstétrique en début d'année
- Renforcement de la partie interactive «Utilisation»: galeries de photos, vidéos
- Traduction de nouveaux scripts
- Nouveaux chapitres pour EGONE plus
- Collaboration avec le «Forum des Jeunes»
- Implémentation à court terme des comptes rendus de congrès et exposés/conférences de formation continue
- Participation avec un stand au Congrès annuel à Interlaken et au Congrès de la DGGG à Munich.

Publications:

Haller U (2011) Vom Lehrbuch zum Mausclick, in R. Kreienberg et H. Ludwig: 125 Jahre Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Springer, p.45-63. ISBN 978-3-642-15011-1 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Haller U, Adé-Damilano M (2011): Lernen per Mausclick – Kompetenz per Mausclick. Das e-Learninportal EGONE, Frauenarzt 52 Jg., 2011, 774-780

Le développement d'EGONE ne cessera jamais car il faut procéder en permanence à l'adaptation de celui-ci aux technologies de l'information et au e-learning, ainsi qu'à l'évolution en matière de Blended Learning et/ou Mobile Learning.

Membres de la commission EGONE:

Madame Dr. med.vét. Manuèle Adé-Damilano (bureau); Prof. J. Bitzer; Prof. H.U. Bucher; Prof. J.-F. Delaloye; Prof. D. Fink; Dr. U. Graf; Prof. U. Haller (bureau); Prof. B. Imthurn; Prof. M. D. Müller; Prof. P. Petignat; Dresse Chr. Roth (bureau); Dr J. Seydoux (président); Prof. D. Surbek; Dr E. Wight, PD; Dr Chr. Winkler (bureau); Prof. R. Zimmermann.

Rapport annuel du comité scientifique de gynécologie suisse SSGO

Prof. Gabriel Schär

Le comité scientifique (CS) a les attributions suivantes:

- Conseil auprès du comité directeur de gynécologie suisse, SSGO
- Lien entre le groupe de travail et le comité directeur
- Spécialistes pour des expertises
- Communication avec les médias pour des thèmes d'actualité spécifiques à cette discipline
- Rédaction d'avis d'experts
- Comité scientifique du congrès annuel
- Experts pour des examens finaux de spécialité
- Participation aux réunions du comité scientifique et de la Conférence de planification

Ce récapitulatif permet de constater à quel point ces attributions sont diversifiées et exigeantes. Il convient donc de remercier ici les membres du comité scientifique pour leur engagement.

Membres

Prof. G. Schär, Aarau : Président et délégué au comité directeur de gynécologie suisse

Prof. D. Fink, Zurich : Vice-président

- Conférence suisse des médecins-chefs de services de gynécologie, Dr René Hornung PD, médecin-chef de la Maternité de l'Hôpital cantonal de St.-Gall, 9007 St.-Gall (depuis juillet 2009)
- Groupe de travail Urogynécologie et pathologie du plancher pelvien, Prof. Gabriel Schär, médecin-chef de la Maternité de l'Hôpital cantonal, 5000 Aarau (depuis novembre 2001)
- Groupe de travail Oncogynécologie, Prof. Daniel Fink, Directeur de clinique de gynécologie, Département gynécologie, Hôpital universitaire, 8091 Zurich (depuis novembre 2004)
- Groupe de travail Endoscopie gynécologique, Prof. Michael K. Hohl, médecin-chef de la Maternité de l'Hôpital cantonal, 5404 Baden (depuis novembre 2001)
- Groupe de travail Médecine fœto-maternelle, Dr Yvan Vial PD, Département de Gynécologie-obstétrique et génétique, Rue du Bugnon 46, CHUV, 1011 Lausanne (depuis décembre 2011)

- Société suisse de médecine de la reproduction (SSMR), Prof. Christian De Geyter, Maternité de l'Hôpital Universitaire, Département d'endocrinologie gynécologique et de médecine de la reproduction, Spitalstrasse 21, 4032 Bâle (depuis janvier 2012)
- Société suisse de sénologie, Dr A. Günthert PD, médecin adjoint de l'Hôpital de l'Île, Hôpital universitaire de Berne, Cliniques et polyclinique de gynécologie, 3010 Berne (depuis juillet 2010)
- Société suisse de ménopause, Dresse Katharina Schiessl, Clinique d'endocrinologie de la reproduction, Hôpital Universitaire, 8091 Zurich (depuis janvier 2012)
- Société suisse d'ultrasonographie en médecine et biologie, section gynécologie et obstétrique (SSUMGO), Dr René Müller, Rudolfstrasse 13, 8400 Winterthur (depuis novembre 2001)
- Groupe de travail Colposcopie et pathologie du col utérin, Dr Stefan Gerber PD, FMH gynécologie obstétrique, Rte de Beaumont 20, 1700 Fribourg (depuis mai 2011)
- Groupe de travail Endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction (GTER), Prof. Bruno Imthurn, Directeur de la Clinique d'Endocrinologie reproductive, Hôpital Universitaire, 8091 Zurich (depuis juillet 2009)
- Groupe de travail Gynécologie et obstétrique psychosomatiques, Dresse Sibil Tschudin, Département Médecine sociale gynécologique / Psychosomatique, Maternité Universitaire, Spitalstr. 21, 4031 Bâle (depuis juillet 2005)
- Groupe de travail Gynécologie de l'enfant et de l'adolescente, GYNEA, Dresse Irene Dingeldein, Längmatt 32, 3280 Morat (depuis juillet 2011)
- Groupe de travail «Better aging», Prof. Renzo Brun del Re, Aarberggasse 30, 3011 Berne (depuis novembre 2001)
- Organisation des contributions scientifiques au Congrès annuel: Dr Yvan Vial PD, Département de Gynécologie-obstétrique et génétique, rue du Bugnon 46, CHUV, 1011 Lausanne (depuis juin 2008).

Rapport annuel Département DRG de gynécologie suisse SSGO

Dr Dieter A. Musfeld

'Le 1er janvier 2012, le système de santé publique stationnaire de la Suisse subit une restructuration radicale par l'introduction des forfaits par cas détaillés. Il s'agira pour les hôpitaux (alors) couronnés de succès de générer un maximum de valeur ajoutée, d'admettre les malades pour un séjour court que possible mais aussi de configurer leurs affections de manière aussi complexe qu'il est permis, pour tendre vers la rémunération la plus élevée possible. Ces lignes ont été écrites dans le Basler Zeitung à la fin de l'année par Prof. Reto Krapf, professeur d'université et médecin-chef en médecine interne. Le fait est qu'un nouveau système de rémunération a été lancé sur l'année nouvelle. Il est loin d'être équilibré et doit faire sa place au cours des années à venir dans le quotidien des cliniques. D'après un sondage de l'Institut de recherche gfs.bern, ce système fait l'objet d'un rejet majoritaire de la part du corps médical. Le scepticisme règne sans ambiguïté sur les avantages fonctionnels potentiels, pour la transparence comme pour la gestion. Les organisations de patients se montrent également réticentes et craignent qu'on fasse sortir les patients trop tôt de la clinique.

Et où en sommes-nous aujourd'hui, deux mois après la mise en place des DRG? Les listes d'hôpitaux ne sont pas encore complètes. «Chaque hôpital aurait dû négocier un tarif en propre avec les assurés. Le tarif provisoire du canton s'applique parce qu'aucun accord n'était conclu en début d'année. La concurrence économique n'existe ainsi qu'entre les cantons» écrivait Reto Scherrer dans le NZZ le 11 janvier dernier. Et nous suspendons des médecins agréés et opérons depuis deux mois sans connaître le type de rétribution que nous allons percevoir pour ce faire.

Pour résumer, le nouveau système a été introduit quasiment dans le cadre du droit de l'état d'urgence, suivant le principe de la législation de dernière minute (devoir de protection des données, estimation de l'imputation des investissements hospitaliers). Le Conseil fédéral et le Parlement auraient été bien avisés d'introduire le nouveau système sous forme de «compte-témoin» durant la première année, ce qui aurait suscité davantage d'acceptation et de volonté à l'appliquer. Ce serait pourtant une erreur si les médecins mettaient à présent un coup de frein brusque à la production de chiffres d'affaires. Au contraire, les enjeux ne peuvent être maîtrisés que si tout le monde les prend ensemble à bras-le-corps et corrige les erreurs dans les plus brefs délais, pour le bien de nos patients.

Rapport annuel de la commission d'assurance de qualité

Prof. Daniel Surbek

La commission d'assurance de qualité de gynécologie suisse SSGO s'est réunie trois fois en 2011, notamment les 11 mars, 19 août et 18 novembre 2011. En moyenne, 10 membres de la commission étaient présents. Les réunions se sont toutes déroulées à Berne, au Businesscenter Vatterland (locaux mis à disposition par le secrétariat général SSGO). 2 nouveaux membres ont été accueillis en 2011: Dresse V. Geissbühler PD (Hôpital cantonal de Winterthour) et Dr. S. Gerber PD (cabinet à Fribourg).

Cette année, la commission a rédigé à nouveau divers **avis d'experts et/ou guidelines** :

- Avis d'experts Chirurgie esthétique vulvo-vaginale
- Avis d'experts Dépistage du diabète gestationnel
- Avis d'experts Déclenchement de l'accouchement par Misoprostol
- Avis d'experts Dépistage du cancer du col utérin (remplace la guideline de 2004) (publication prévue en 2012)
- Avis d'experts Tocolyse (publication en 2012)
- Avis d'experts Vaccination HPV (version actualisée)
- Guideline: Surveillance et prise en charge du dépassement du terme de l'accouchement (guideline révisée)

Par ailleurs, les **protocoles d'information** suivants ont été élaborés:

- Protocole d'information Interventions prénatales (amniocentèse, biopsie de villosités chorales, cordocentèse)
- Protocole d'information Déclenchement de l'accouchement (publication en 2012)
- Protocole d'information Interruption volontaire de grossesse (texte complété)

En plus, les sujets ci-dessous ont été traités:

- Recommandations pour la décision – durée du déroulement en cas de césarienne d'urgence (document du groupe de travail du Prof. René Hornung, adopté à l'intention du comité directeur de la SSGO)
- Commission de recours sur la qualité du médecin (discussion)

Pour terminer, je souhaite remercier ici tous les membres de la commission et toutes celles et ceux qui ont travaillé sur ces directives et documents. Merci pour l'important engagement sans lequel tout ce travail n'eût pas été possible. Je remercie également ma secrétaire, Madame Wieland, pour la rédaction du procès-verbal et la coordination des tâches administratives.

Liste des membres de la commission d'assurance de qualité (état: décembre 2011)

Dresse Regula E. Bürki
 Dr Jean-François Delaloye PD
 Dr Gero Drack
 Prof. Daniel Fink
 Dr Stephan Gerber PD
 Dresse Verena Geissbühler PD
 Dr Felix Haberthür
 Dr Peter D. Hagmann
 Dr Thomas Hess
 Dr Christoph Honegger
 Prof. Irene Hösli
 Prof. Olivier Irion
 Madame Margrit Kessler (représentation OSP)
 Prof. Ossi R. Köchli
 Dr Judith Pòk
 Dresse Christiane Roth
 Dr Julian Schilling PD
 Dr Jacques Seydoux
 Dr Michael Singer
 Dr Gerald Stelz
 Dr Eduard Vlajkovic
 Prof. Pius Wyss

Groupe de travail endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction GTER – rapport annuel

Prof. Bruno Imthurn

Les missions prioritaires du GTER consistent à représenter au sein de la SSGO et la FMH les intérêts de l'endocrinologie gynécologique et de la médecine de reproduction en matière de formation postgraduée et de politique tarifaire.

L'approbation et l'adoption du programme révisé de formation postgraduée pour la formation approfondie en médecine de reproduction et d'endocrinologie gynécologique par le comité de la SSGO et l'ISFM peuvent être considérés comme des « étapes clés » dans le cadre des travaux effectués par le GTER cette année. Ce nouveau programme de formation postgraduée sera valable dès le 1er janvier 2012 et publié sur la page d'accueil du site de la FMH. La traduction française sera également mise en ligne sous peu. Les principales adaptations par rapport au programme antérieur ont consisté à la suppression d'inexactitudes et aux conditions du déroulement pour l'obtention du titre de formation approfondie. Les opérations de refertilisation ont été supprimées du module « chirurgie de la stérilité » car le faible nombre d'interventions réalisées en Suisse ne permet plus à un candidat de satisfaire ces exigences.

En avril 2011, le Conseil fédéral a publié une seconde version révisée et moins restrictive de la LPMA et celle-ci a été envoyée pour consultation. On ne peut que se réjouir que le Conseil fédéral veuille en principe permettre les DPI ainsi que la cryoconservation des embryons. Pourtant, on peut difficilement comprendre la limitation subsistante - suivant laquelle seules 3 cellules au stade pronucleus maximum (lors d'un diagnostic préimplantatoire: 9 cellules au stade pronucleus)

peuvent continuer à être développées -, le maintien de la réglementation encore beaucoup trop restrictive sur les indications et le contrôle relatifs au DPI, sans oublier l'absence d'autorisation de traitement des ovules. Le GTER et la SSGO se sont fermement exprimés dans ce sens.

La structure et l'organisation du congrès de Women's Health ont été redéfinies et confiées aux deux sociétés scientifiques SSM et SSMR. Cette mesure permet d'assurer la pérennité de ce congrès organisé de manière annuelle à tour de rôle dans les cinq hôpitaux universitaires suisses. Le premier congrès de cette nature doit avoir lieu à Lausanne en 2012, puis à Zurich en 2013.

En collaboration avec la SSRM et la SSM, deux sujets principaux ont été traités par le GTER lors du congrès annuel de la SSGO à Lugano. Les deux manifestations ont attiré un grand nombre de personnes. Lors de ce congrès annuel, furent également organisées une réunion du comité et une assemblée générale des membres. D'autre part, le président du GTER a participé aux séances régulières du comité directeur de la SSGO. Il a d'autre part siégé aux réunions de la SSM et de SSRM en qualité d'hôte.

Malgré les efforts du Dr Pierre Villars, responsable des tarifs au comité directeur de la SSGO, il n'a pas été possible d'accorder à l'endocrinologie gynécologique et/ou aux détenteurs du titre de formation approfondie la place qu'ils mériteraient indubitablement dans le TARMED. Le GTER devra poursuivre cette mission avec pugnacité.

Rapport annuel du Groupe de travail Oncologie gynécologie, AGO

Prof. Daniel Fink

Dans le cadre des missions de gynécologie suisse SSGO, le groupe d'études AGO s'occupe essentiellement de questions cliniques, scientifiques et politiques afférentes à l'oncologie gynécologique, y compris les tumeurs mammaires. Ainsi, tous les aspects de la santé mammaire sont intégrés dans le groupe AGO.

En 2011, la page d'accueil du groupe AGO a été complétée et peut être consultée sous www.swissago.ch. Lors du congrès annuel de la société suisse de gynécologie SSGO à Lugano, le groupe AGO s'est occupé du thème principal « Lymphadénectomie sentinelle en cas de tumeurs gynécologiques (carcinome mammaire compris) » le 24 juin 2011. Elle a abordé également le thème principal « Carcinome mammaire familial » le 25 juin 2011, ainsi qu'a participé à l'atelier « Tumeurs malignes et grossesse : un exercice d'équilibre » le 24 juin 2011.

Cette année, le Groupe de travail comprend 61 membres des trois régions linguistiques de la Suisse. Tous les collègues travaillant dans le domaine de l'oncologie et qui seraient éventuellement pas encore membres de l'AGO, sont chaleureusement invités à y adhérer.

Depuis cette année, les séances du comité de l'AGO se tiendront à Berne et en langue anglaise pour tenir compte des différences linguistiques des participants.

Le comité du groupe de travail AGO est constitué des membres suivants :

Comité

Prof. D. Fink, Zurich (président)
 Prof. O.R. Köchli, Zurich (président sortant)
 Dr C. Ahtari, Lausanne
 Prof. J.-F. Delaloye, Lausanne
 Dr M. Fehr PD, Frauenfeld
 Dr N. Hauser, Baden
 Dr T.H. Hess, Winterthur
 Prof. M.D. Mueller, Berne
 Prof. P. Petignat, Genève
 Dr J. Schneider, Wetzikon
 Prof. R.A. Steiner, Bad Ragaz
 Dr F. Taban, Genève
 Dr E. Wight PD, Bâle

Comité élargi

Représentant pathologie gynécologique: Dr Pierre A. Diener, St. Gall
 Représentation radiothérapie: Prof. Stephan Bodis, Aarau
 Représentant oncologie médicale: Prof. Stefan Aebi, Lucerne
 Représentant cytologie gynécologique: Dr Jörg Obwegeser, Zurich

La prochaine assemblée générale du groupe AGO se tiendra lors du congrès annuel de notre société à Interlaken le jeudi 28 juin 2012 de 18h00 à 19h00 dans la salle Harder.

Groupe de travail Urogynécologie et pathologie du plancher pelvien AUG – rapport 2011/2012

Dresse Annette Kuhn, PD

Formation continue et postgraduée en urogynécologie de l'AUG

Deux symposiums ont été couronnés de succès, l'un à Frauenfeld en octobre 2011 (Prof. Viereck) et l'autre à Lausanne en mars 2012 (Dr Weil, PD). L'offre de l'AUG en formation continue a été complétée par un cours à St-Moritz.

Dans le cadre de la promotion pour une relève, une Académie d'urogynécologie a été fondée et a organisé pour la première fois en novembre 2011 à Aarau une journée de formation organisée par le Prof. Schaer et la Dresse Kuhn PD. L'intérêt apporté à cette manifestation a été encourageant. Cette journée s'est composée d'une partie pratique et d'une partie théorique. D'autres manifestations de cette nature sont prévues notamment à Berne en novembre 2012.

Sujet prioritaire de l'urogynécologie

Un catalogue de formation postgraduée sera soumis en 2012 à l'Institut suisse pour la formation postgraduée et continue (ISFM).

La formation globale modulaire est mise en exergue.

Perspectives futures

Affiliation à l'IUGA (International Urogynaecological Association)

Un vote en ligne des membres a montré que la majorité d'entre eux approuvaient l'établissement d'un lien avec l'Association internationale d'urogynécologie (IUGA).

Nul doute que ceci est souhaitable à de nombreux titres. Un avantage réside dans le fait de recevoir régulièrement l'«International Urogynaecology Journal» et d'accéder en ligne aux informations sur les évolutions et publications urogynécologiques, inscription au congrès de l'IUGA en bénéficiant de contributions plus avantageuses et de se voir adresser régulièrement les Newsletter.

Cette nouveauté s'accompagnera d'une augmentation des cotisations des membres à partir de 2013 à un montant de CHF. 100,- par an.

Lignes directrices de l'urogynécologie

Le comité de l'AUG est impliqué dans la mise en place et/ou la révision des lignes directrices urogynécologiques de la Société allemande pour la gynécologie et l'assistance à l'accouchement (DGGG). De nouvelles versions sont attendues fin 2012.

Rapport annuel du Groupe de travail Gynécologie et obstétrique psychosomatiques GTGOP

Dresse Sibil Tschudin

En 2011, l'objectif du groupe de travail fut de thématiser les aspects de la gynécologie et de l'obstétrique pour lesquels nous nous heurtons à des limites, au sens propre comme au sens figuré. Le but vise en l'occurrence à proposer un support concernant ces thèmes et à favoriser le dialogue lorsque des difficultés surviennent - non pas principalement sur le plan technique mais bien davantage sur le plan relationnel - dans la vie quotidienne du cabinet médical. Nous avons pris ceci en considération avec notre contribution au congrès annuel de gynécologie suisse SSGO, qui s'intitulait: «Migration: un facteur de risque en gynécologie et obstétrique». De même dans le cours autour de l'approfondissement du «Body-Shaping» de l'an dernier, il est apparu clairement que nous sommes souvent obligés de jongler entre des prises de positions individuelles et les possibilités techniques à notre disposition. En attendant, les membres de gynécologie suisse SSGO disposent maintenant de l'avis d'experts né de la collaboration avec le groupe de travail GTGOP. Cet avis porte sur les interventions vulvo-vaginales sans indication médicale et contient aussi une prise de position sur la reconstruction de l'hymen. Suite au premier congrès national de la Société suisse de sexologie (SSS) qui s'est tenu à Genève en avril 2010, nous avons organisé en août 2011 le premier après-midi national de formation continue de la SSS à Bâle. Le sujet était le suivant: «Satisfaction sexuelle en cas de souffrances physiques: une problématique 'luxueuse'?»; on y a également abordé la question du degré d'importance que la sexualité et les problèmes sexuels ont et/ou devraient avoir lors du suivi de patient(e)s victimes d'affections physiques.

En dehors des thèmes cités, notre engagement s'est fortement focalisé en 2011 sur la 2^e rencontre tripartite des sociétés germanophones de gynécologie et d'obstétrique psychosomatiques, organisée du 15 au 18 février 2012 à Bâle. Sous le slogan «Discerner, respecter et franchir les limites», le débat autour du sujet des «limites» s'est inscrit dans le cadre

d'exposés en séance plénière, de déjeuners-symposiums, d'ateliers et de cours. Les conférences principales ont abordé les sujets suivants: «la naissance comme expérience limite», «un nouvel univers de travail agréable», «gender/sexe: univoque, équivoque, diversifié» et «cycles de vie». En introduction du programme, Johannes Bitzer et moi-même avons souligné combien il nous paraissait essentiel de bâtir des ponts avec les psychosomaticiens-ne-s d'autres disciplines, mais surtout aussi avec les jeunes consœurs et confrères qui incarnent la relève de notre spécialité.

Ce point, ainsi que l'acquisition de collègues prêt(e)s à collaborer activement au comité et à assumer des tâches au sein du groupe de travail, n'ont pas encore été tout à fait couronnés de succès. A part moi-même en tant que présidente, le travail continue à peser presque exclusivement sur les adjointes Lilian Saemann et Monika Müller Sapin, la caissière Anna Raggi et notre secrétaire Brigitte Leeners. Je les remercie toutes pour leur engagement - à l'image de Manuella Epiney, médecin-chef à l'Hôpital universitaire de Genève qui, bien que n'étant pas membre du comité, représente en Suisse romande un contact engagé et motivé.

Les offres de cours blocs destinés aux candidat(e)s au titre de médecin spécialiste sont en place et rencontrent un bel accueil, tout comme les groupes de supervision. Outre la rencontre tripartite, nous disposons aussi en 2012 de nouvelles offres pour le congrès annuel de gynécologie suisse SSGO, notamment un thème principal intitulé: «(Mal)heureusement enceinte - tensions psychiques en cours de grossesse» ainsi qu'un cours traitant de «la communication au-delà des barrières linguistiques». En outre, le comité du GTGOP a aussi pour préoccupation majeure d'intensifier les échanges entre les membres de notre groupe de travail et d'en acquérir le plus grand nombre possible, pour travailler et participer avec dynamisme à la configuration et au développement de la psychosomatique en gynécologie et obstétrique.

Groupement Suisse de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente GYNEA - Rapport annuel

Dresse Noëlle Müller-Tscherrig

L'année écoulée fut importante pour Gynea en raison du symposium organisé tous les deux ans. Comme par le passé, le lieu du symposium fut l'auditoire Ettore Rossi à l'Hôpital de l'Île à Berne. Plus de 50 participantes et participants s'y sont rendus le samedi 17 septembre 2011 pour suivre des exposés abordant de nombreuses thématiques, dont voici les principales :

- Gynécologie de l'enfant et de l'adolescente depuis 70 ans – un regard historique
- Variantes de l'appareil urogénital féminin extérieur
- Androgènes – une constante menace pour le phénotype féminin
- Saignements vaginaux chez les enfants et adolescentes
- La vulve lors de la consultation gynécologique d'enfants et d'adolescentes
- Quand l'échographie est-elle nécessaire ?

Les ateliers de l'après-midi ont permis aux congressistes de discuter aussi bien entre elles qu'avec des spécialistes.

Gynea aurait souhaité une participation plus importante. Il faut être conscient qu'il existe aujourd'hui une offre de formation continue diversifiée en gynécologie de l'enfant et de l'adolescente, surtout dans les cliniques par l'intermédiaire des membres de notre comité et dans le cadre des formations continues d'autres sociétés spécialisées (ex.: SGGO, «Kinderärzte Schweiz», SSP, ASSA). Un sondage de nos membres, nous permettra à l'avenir de satisfaire au mieux les besoins des participantes.

Un remerciement chaleureusement aux sponsors du symposium Gynea sans lesquels il n'aurait pu avoir lieu.

A l'assemblée générale, la Dresse Gabriele Merki, PD, (Hôpital universitaire de Zurich) et le Dr Michal Yaron (Hôpital universitaire de Genève) ont été élus au comité. Celui-ci comprend dorénavant 11 membres, représentant les diverses régions de la Suisse (hormis le Tessin).

Durant l'année de référence, le comité s'est réuni à trois occasions et lors de l'Assemblée Générale. Les échanges ont été intenses entre les membres du comité et le bureau. Que ce soit par e-mail ou téléphone, tout le monde est joignable et la communication est prête et dynamique.

En avril, selon la tradition, Gynea a été invité par le groupe de travail allemand au symposium berlinois pour la gynécologie juvénile et de l'adolescent. Notre groupement suisse y était représenté par quatre conférencières (Dresse I. Dingeldein, F. Navratil, R. Hürlimann et Ch. Kluckert).

En juin, Gynea a participé au congrès annuel de gynécologie suisse SGGO, avec deux sujets principaux tenus par la Dresse Irène Dingeldein et la Dresse Francesca Navratil.

Gynea s'est fixé pour objectif de continuer à se faire connaître et à informer. Elle se réjouit d'avoir été active dans des congrès nationaux et internationaux. Elle a acquis de nouveaux membres et la possibilité de présenter le groupement Gynea dans différentes revues telles que Paediatrica et le Bulletin des médecins suisses.

Le comité ainsi que les co-présidentes Irène Dingeldein et Renate Hürlimann se réjouissent de la poursuite du travail ainsi que de la nouvelle année 2012.

Groupe de travail Colposcopie et pathologie du col utérin GCOL - rapport annuel

Dr Stefan Gerber PD

Notre pratique quotidienne de la colposcopie est en plein changement en raison du profil très différent de nos patientes, avec ou sans vaccination contre le HPV, et de la pression des caisses maladies quant au remboursement de nos frottis. Sur la base de nouvelles directives, nous voulons uniformiser notre prise en charge pour toute la Suisse, augmenter la qualité de nos prestations sans risquer un surtraitement et progressivement nous rapprocher des directives internationales. Afin de réaliser ces objectifs, de nombreux cours postgradués sont donnés tout au long de l'année et un workshop sera spécialement consacré à cette nouvelle approche lors du congrès SSGO 2012 à Interlaken.

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

Dresse N. Ochsenbein-Kölbl, PD

Activités :

Si la Fondation se retire fin 2012 de l'initiative Baby Friendly Hospital nouvellement positionnée, elle va encore en coordonner d'ici-là le suivi dans les hôpitaux et maternités suisses - l'UNICEF Suisse ayant réalisé une certification-pilote avec Sana-cert comme organe de certification.

La fondation a été présente aux congrès suivants : congrès de l'Association suisse des assistant(e)s maternel(le)s à Lucerne, congrès de la Fédération suisse des sages-femmes à Fribourg, célébration du 30ème anniversaire du Code de l'OMS de la GIFA, congrès national sur l'allaitement de l'Association suisse des consultantes en lactation IBCLC (ASCA) et de La Leche League (LLL) suisse. Elle a contribué à la distribution de la brochure «Allaitement maternel: un bon départ pour la vie» en dix langues différentes, après une adaptation de la nouvelle édition en 7 langues. Tirage renouvelé du «guide du nouveau-né» en français.

La Fondation a adapté en allemand et en français le film d'éducation primé «Breast is best» (Norvège 2008) et a acquis les droits de distribution en Suisse d'un DVD avec les versions allemande, française, italienne et anglaise. Elle a reçu également les droits de diffusion du film en Allemagne et en Autriche.

La Fondation a participé à deux séances du Codex Panel. Cette commission composée de manière paritaire surveille la commercialisation des préparations alimentaires pour nourrissons. Elle a siégé à une réunion avec Nestlé sur la commercialisation de BabyNes (produit vendu exclusivement par Internet) et a réussi à imposer quelques adaptations, notamment l'abandon d'incitations commerciales portant sur la gratuité des frais d'envoi à partir d'une certaine quantité de commande.

Relations publiques :

Avec le soutien financier d'un assureur-maladie, la Fondation a produit une courte vidéo Internet sur les avantages de l'allaitement pour la santé de la mère et de l'enfant. La co-directrice de la maternité de l'hôpital Triemli, la Dresse Stephanie von Orelli, s'est gracieusement mise à disposition pour ce film. De concert avec d'autres fédérations et associations professionnelles (BSS, ASCM, SGGG et LLL), la Fondation a organisé la campagne pour la Semaine Mondiale pour l'allaitement maternel en 2011 placée sous le thème suivant: «Allaitement maternel - communication sans paroles». Environ 10 000 cartes postales et flyers ont été envoyés. Un congrès spécialisé interdisciplinaire s'est tenu pour la première fois et a suscité un grand intérêt.

Prises de position, communiqués de presse :

La Fondation a été invitée à prendre part à la consultation de l'ASSM sur les «certifications dans le contexte médical», ainsi qu'au nouveau positionnement de l'initiative Baby Friendly Hospital d'UNICEF Suisse. Elle a rédigé de sa propre initiative des observations sur le système BabyNes de Nestlé et a pris position sur l'initiative parlementaire Maury-Pasquier (ratification de la Convention n° 183 de l'OIT sur la protection de la maternité (07.455, Maury Pasquier), de même que sur un important article traitant de la contrainte à l'allaitement dans les hôpitaux suisses (Tagesanzeiger, octobre 2011).

Interconnexions :

La Fondation a pris part aux séances et réunions des groupes de travail «Promotion de la santé» et «Nutrition» de Public Health Suisse. Elle s'engage en faveur du nouvel article de prise de position «Début de vie dans la santé» de Public Health Suisse. Elle continue d'être membre de l'Alliance pour la santé en Suisse.

Organisation de la Fondation :

Les emplois du bureau de Berne s'élèvent à 120%. La situation financière de la Fondation reste difficile avec un nouveau déficit à cinq chiffres. En particulier, le retrait financier total de l'Office fédéral de la santé publique de la promotion de l'allaitement au cours de l'année de référence constitue un problème.

Perspective :

Parallèlement aux activités liées au Codex Panel et à la Semaine Mondiale pour l'allaitement maternel, la Fondation va s'occuper cette année de nouveaux projets concernant «l'allaitement au travail» et «l'allaitement dans l'espace public» ainsi que de matériels d'information inédits (projet Stillcomic). Deux courtes séances pour les spécialistes en Suisse alémanique et Romandie doivent être organisées. Il est indispensable d'obtenir une couverture totale des coûts pour la mise en œuvre de ces projets.

La Fondation va rechercher de nouveaux donateurs dans le secteur des fondations et des fonds. Pour les années 2013 à 2016, un nouveau programme de travail doit être élaboré et les lignes directrices stratégiques de la Fondation doivent être réexaminées et reconfigurées.

Rapport annuel de la SSUMGO – Section gynécologie et obstétrique de la SSUM

Dr René C. Müller

La fédération faitière SSUM et la section SSUMGO remplissent des tâches importantes dans le cadre de l'assurance qualité des examens échographiques et de la représentation des positions tarifaires par rapport à Tarmed suisse.

Au cours de la dernière année, nous avons révisé les brochures échographiques en matière d'obstétrique «Recommandations en matière d'échographie gynéco-obstétricale» et de gynécologie «Sonographie gynécologique». Les brochures sont dorénavant disponibles en allemand, en français et en anglais. Toutes deux sont remises gracieusement (chacun 1 exemplaire) aux membres de la SSUMGO. Vous y trouvez les informations pertinentes et des nouveautés importantes qui sont indispensables à un examen échographique de bonne qualité. Pour les non-membres de la SSUMGO avec une attestation de formation complémentaire en échographie prénatale, le prix est de Fr. 20.- par exemplaire. Les brochures peuvent être commandées via le secrétariat de la SSUM, auprès de Madame A. Benyamini sgum@hin.ch.

Je souhaite remercier particulièrement Tilo Burkhardt et Michael Bajka. En effet, en tant que responsables des brochures concernées, ils ont fait avancer les travaux et ont mené le projet à bien avec succès.

Nous pouvons annoncer en même temps l'organisation et la tenue du premier cours-bloc (cours de base : échographie gynécologique). Bien que ce cours soit ouvert à l'ensemble des échographistes intéressé(e)s, il s'adresse principalement aux assistant(e)s et candidat(e)s au module. Le cours d'une jour-

née entière s'est tenu à Lucerne sous la direction de M. Hodel. Nous travaillons à l'organisation d'un cours de clôture pour l'échographie gynécologique lors du Dreiländertreffen (DLT) qui se tiendra du 26 au 29.09.2012 à Davos.

Notre page d'accueil www.sgumgg.ch va faire l'objet d'un toilettage dans le courant 2012. Vos suggestions et desiderata pour améliorer cette page sont les bienvenus (par e-mail au webmaster).

Notez que, depuis juillet 2011, les cantons ont compétence pour le contrôle de la maintenance des dispositifs médicaux (appareils à ultrasons). Selon l'art. 20 de l'Ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim), les professionnels utilisant des dispositifs médicaux veillent à ce que leur maintenance et les tests qui y sont associés soient réalisés conformément aux exigences légales. La maintenance doit être documentée.

Vos cotisations de membres permettent de financer les investigations et les activités de nos experts. Nous avons besoin d'un grand nombre de membres pour que les intérêts des échographistes se fassent entendre dans les différents milieux. Nous remercions les membres de leur soutien. Nous désirons convier les non-membres à adhérer à notre section. Vous trouverez le formulaire d'adhésion sur le lien suivant: http://www.sgumgg.ch/Verschiedenes/Anmeldung_SGUMGG.pdf. Il peut être envoyé au secrétariat de la SSUM. La cotisation de membre de notre section est de Fr. 40.-- et Fr. 20 pour les assistant(e)s.

Société suisse de médecine de la reproduction SSMR – rapport annuel 2011

Dr Gabriel de Candolle

Activités 2011-2012

La société suisse de médecine de la reproduction (Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, SSMR/SGRM) regroupe des professionnels actifs dans le diagnostic et le traitement des troubles de la fertilité ainsi que dans le planning familial.

En plus de son travail général, la société comporte 5 commissions qui œuvrent dans les domaines spécialisés que sont le registre FIVNAT, FertiSave (préservation de la fertilité), Ferti-Forum, SWICE (groupe des biologistes spécialisés en PMA) et contraception.

On accède à des chapitres spécifiques sur le site de la société: www.sgrm.org

Durant l'année écoulée, son comité s'est réuni quatre fois.

Elle a participé activement au congrès annuel de la société suisse de gynécologie-obstétrique 2011 à Lugano en organisant une session principale sur la contraception. Elle a co-organisé le congrès annuel Women's Health 2012 à Lausanne. Durant ce congrès a eu lieu l'assemblée générale de la société ainsi que la séance annuelle de FIVNAT-CH où sont présentés les résultats des traitements de fécondation in vitro en Suisse. C'est aussi l'occasion de remettre le « SGRM Prize » fidèlement sponsorisé par Merck-Serono et qui récompense un travail présenté par une équipe de chercheurs de notre pays. Cette année le prix a été remporté par: **Darwiche Joelle**, Germond M, Favez N., Guex P, de Roten Y, Despland J.-N.

Titre: De l'infertilité à la parentalité: une étude longitudinale des couples FIV

Enfin elle a participé à l'organisation d'un workshop sur le thème de la stimulation ovarienne à Saanenmöser les 27 et 28 janvier dernier.

Du point de vue politique la SSMR/SGRM a envoyé une lettre ouverte aux parlementaires fédéraux à l'occasion du projet de révision de la loi sur la procréation médicalement assistée. Elle a également pris position sur un projet de modification de cette loi et de la Constitution lors de la consultation qui a eu lieu durant l'été 2011. Les demandes de la SSMR/SGRM se résument par les 4 points suivants:

1) Pas de restriction du nombre d'ovocytes fertilisés et développés in vitro jusqu'au stade embryonnaire (5ème j. environ), ceci afin de pouvoir observer les embryons plus longtemps et ainsi d'en replacer moins dans l'utérus et éviter les grossesses multiples, sources de complication de la grossesse, d'accouchements prématurés et de retard de croissance intra-utérins qui ont un effet négatif sur le développement de l'enfant, sur sa famille et un impact négatif sur la santé publique et ses coûts.

2) Abandon de l'interdiction de congeler des embryons jusqu'au stade d'implantation potentielle (blastocyste) Ce point est le corollaire du point 1

3) Permettre le don d'ovocytes en suivant des règles semblables à celles qui régissent le don de sperme. Les indications médicales peuvent inclure la perte prématurée de la fonction ovarienne due à une maladie, ou à un traitement anti-cancéreux, la prévention de la transmission de maladies génétiques graves ou le manque de grossesse malgré plusieurs traitements de PMA. Refuser le don d'ovocytes revient à discriminer les femmes puisque le don de sperme est autorisé.

4) Permettre le diagnostic pré-implantatoire pour la prévention de la transmission de maladies génétiques sévères. La révision de la loi en cours va dans ce sens.

Société Suisse de ménopause, SSM Rapport 2011

Dresse Sabine Steimann

Chères/Chers collègues

Women's Health Congrès 2011/2012

Pour la première fois, le congrès établi dans toute la Suisse a dépassé cette année les clivages et mentalités entre Suisse romande et Suisse alémanique. Sous l'égide du GTER (Groupe de travail de l'endocrinologie gynécologique et de la médecine de la reproduction), ce congrès a en effet été organisé en collaboration entre la Société Suisse de Médecine de la Reproduction (SSMR) et le CHUV de Lausanne.

Je souhaite à cette occasion remercier surtout les organisateurs locaux pour leur travail et leur engagement ainsi le président du GTER, Monsieur Professeur Bruno Imthurn, pour son aide précieuse en amont de l'établissement du congrès.

Le Women's Health Congrès 2013 aura lieu à Zurich les 16 et 17 janvier 2013, en collaboration avec la Clinique universitaire-Maternité de Zurich, le GTER et la SSMR.

Holding SSM/SSMR

La création d'une holding entre la SSM et la SSMR (Société Suisse de Médecine de la Reproduction) sous la responsabilité du GTER (Groupe de travail de l'endocrinologie gynécologique et de la médecine de la reproduction de la SSGO) a constitué un événement essentiel de l'année 2010. L'objectif de la holding visait à ce que la SSM et la SSMR puissent soumettre des propositions sur la formation postgraduée et la politique tarifaire directement au comité de la SSGO et que ces propositions puissent y être débattues.

Dans ce contexte, des décisions importantes du comité et des activités de projet (notamment de nature scientifique, politique professionnelle et tarifaire), présentant un intérêt pour la SSM et la SSMR, sont traitées depuis le 1.01.2010 par l'intermédiaire du GTER.

Cette collaboration s'est parfaitement instaurée et est jugée très positivement de la part de la SSM.

Mutations

A l'assemblée générale de cette année, laquelle ne s'est tenue qu'en janvier 2012 dans le cadre du Women's Health Congrès, Madame Dr. med. Elisabeth Bieder a annoncé son départ du comité. Je désire ici lui exprimer mes profonds remerciements pour son travail engagé et de longue haleine en tant que secrétaire. Ont été nouvellement accueillies au comité Madame PD Dr. med. Dorothea Wunder, qui a repris le secrétariat, ainsi que Madame Dr. med. Anna Raggi. Prof. Dr. med. Johannes Bitzer a été confirmé dans la fonction de vice-président de la SSM pour un mandat complémentaire de 3 ans.

En tant que présidente de la Société suisse de ménopause, j'ai transmis mon mandat à Madame Dr. med. Katharina Schiessl, à laquelle je souhaite beaucoup de joie et d'ardeur pour le mandat, Sabine Steimann

Rapport annuel de la Conférence suisse des médecins-chefs de service en gynécologie

Prof. René Hornung

L'année 2011 témoigne d'un exercice particulièrement mouvementée au sein de notre Conférence suisse des médecins-chefs de service en gynécologie. Les Dr David Hänggi (Bruderholz), Peter Diebold (Thoune) et Mihailo Sekulowski (Uster) ont été accueillis comme nouveaux membres. Les Drs Paul Tolck (Jura), Schnarrwieler (Horgen), Jacques Richard (Chablais), ainsi que le Prof. Sigi Heinzl (Bruderholz) se sont retirés et/ou sont devenus membres passifs. A la fin de l'année 2011, le Prof. Roland Zimmermann a quitté ses fonctions de président après un mandat de 6 ans. La CHG le remercie pour son engagement, tout spécialement pendant ses 4 années de présidence. Le Prof. Michel Müller a été élu comme successeur. Dorénavant la Dresse Franziska Zen Ruffinen siègera au comité en tant que secrétaire.

Au cours des deux réunions annuelles, certains sujets courants ont été poursuivis. Il s'agit notamment du développement d'EGONE basics et d'EGONE plus ainsi que la statistique ASF qui sera assumée définitivement par la société Sevisa AG. Le regroupement des maternités en réseaux de formation continue est obligatoire depuis l'été 2011. Celui-ci peut revêtir différentes formes.

Un débat sur les critères minimaux requis dans le cadre des activités des cliniques obstétricales a retenu toute notre attention en 2011. Les définitions «nationales» des critères minimaux ont été des sujets de débats approfondis tant en séances plénières que dans le cadre d'un groupe de travail mandaté à ce sujet. Dans le cadre des discussions, des évidences scientifiques, les expériences personnelles et les aspects liés à la politique de santé ont été pris en compte. Finalement, le sujet a été finalisé et communiqué au président gynécologie suisse SSGO pour prise de position.

1. La période entre l'apparition des premiers signes d'une menace fœtale aiguë et une lésion fœtale est un processus interrompu qui rend impossible la fixation d'un intervalle de temps sûr, entre l'alerte et l'accouchement, pour la mère et pour l'enfant. Pour les grossesses à faible risque et l'apparition d'une menace fœtale aiguë, la durée entre l'alerte par le médecin ayant le titre de médecin spécialiste et l'accouchement ne doit pas dépasser 30 minutes.

2. Pour des grossesses à risque ou des naissances avec des signes alarmants, il est indispensable d'atteindre des durées beaucoup plus courtes entre l'alerte et l'accouchement. De ce fait, les grossesses à haut risque ne devraient être suivies que dans des cliniques possédant les moyens adéquats en infrastructure, en personnel et en matériel.

3. Des procédures d'urgence doivent être définies pour chaque clinique et doivent être exercées périodiquement.

L'introduction des DOPS et MiniCex, en tant qu'instruments d'évaluation des médecins-assistant(e)s, a suscité aussi d'intenses discussions. Si ces instruments sont ingénieux, une évaluation trimestrielle de ces outils d'évaluation est liée à une charge de travail importante pour les cliniques. Tant qu'il n'y aura pas de directives claires, la plupart des cliniques exploiteront les DOPS et MiniCex semestriellement.

L'exposé «Le début et la fin de la vie du point de vue de la médecine et des trois religions monothéistes: judaïsme, christianisme et islam», présenté par notre ex-membre, le Prof. Irmy Rey-Stocker, fut assurément un temps fort lors de notre rencontre d'automne de cette année.

IMPRESSUM

Editeur:

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique, gynécologie suisse, SSGO

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

Rédaction:

Dr. med. Eduard Vlajkovic
Chefarzt Frauenklinik
Spital Zollikerberg, Trichtenhausenstrasse 20, 8125 Zollikerberg
Sekretariat 044 397 24 14, Fax 044 397 20 10, Spital 044 397 21 11
eduard.vlajkovic@spitalsollikerberg.ch

Prof. Dr. med. David Stucki
Clinique Générale
Rue Hans-Geiler 6
1700 Fribourg
Tél. 026 309 21 88, Fax 026 309 21 81

Coordination:

Frau Barbara Vetsch, BV Congress Creating GmbH
Industriestrasse 37, 6825 Gossau
Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83
E-Mail: barbara.vetsch@bvcongress-creating.ch
www.bvcongress-creating.ch

Mise en page:

Mike Bierwolf, E-Mail mike@bierwolf.ch, www.bierwolf.ch