

## Bulletin d'information 2013

### Table des matières

- 2 Rapport annuel du président >**
- 4 Rapport annuel de la secrétaire générale >**
- 5 Procès-verbal de l'Assemblée générale du 28 juin 2012 >**
- 6 Ordre du jour de l'Assemblée générale du 27 juin 2013 >**

#### Départements, Conseillers

- 7 Département de formation >
- 8 Learning Portal EGONE >
- 10 Département Questions tarifaires >
- 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 >
- 20 Académie de la médecine foeto-maternelle, AMFM >

#### Rapport des délégués

- 21 Fondation suisse pour la promotion de l'allaitement maternel >
- 23 SSUMGO – Section gynécologie et obstétrique de la SSUM >
- 24 Société Suisse de médecine de la reproduction, SSMR >
- 25 Société Suisse de ménopause, SSM >
- 26 Conférence Suisse des médecins-chefs en gynécologie >
- 27 Société Suisse de Sénologie, SSS >

# Rapport annuel du président

Dr Jacques Seydoux

L'an dernier le Comité s'est penché sur différents thèmes importants pour l'évolution de notre discipline, ainsi que sur des questions structurelles, l'objectif étant de maintenir et d'améliorer notre compétitivité.

## Sénologie

Le groupe de travail AGO a présenté au Comité un projet de certificat en sénologie. L'objectif est de le rendre accessible à tous les gynécologues remplissant les exigences de cette formation postgraduée. Entrée en vigueur et dispositions transitoires sont en cours d'examen. Gynécologie suisse a été invitée à participer au groupe de travail de la Ligue suisse contre le cancer sur l'ordonnance concernant la qualité du dépistage par mammographie. Ce groupe de travail est interdisciplinaire et regroupe des représentantes et des représentants des radiologues, des gynécologues, des sénologues, des TRM et des centres de dépistage par mammographie. A la demande du Conseil fédéral, les exigences de qualité des programmes de mammographie doivent être définies en Suisse, sur la base de la directive UE correspondante. Deux séances ont eu lieu à ce jour, permettant d'aplanir certaines différences entre les participants.

## Coopération entre le Comité et les groupes de travail

Lors de l'assemblée annuelle, dans le cadre du conseil scientifique du 27 juin 2012, un projet de statuts des groupes de travail a été présenté. Le président a souligné que les groupes de travail et le Comité devaient travailler en étroite coopération. Les groupes de travail sont responsables de la qualité dans les sous-disciplines et organisent la formation professionnelle, postgraduée et continue. En tant qu'organe exécutif de gynécologie suisse, le Comité a besoin de la compétence professionnelle et du savoir-faire des spécialistes. C'est notamment le cas pour répondre aux médias ou exprimer notre position dans le cadre des procédures de consultation. Les interrogations autour de la contraception ont fortement sollicité les spécialistes ces derniers mois. En effet, ils n'ont cessé de répondre aux questions des médias, notamment par rapport aux nouvelles études publiées sur les pilules de 3e et 4e géné-

ration. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé de modifier la lettre d'expert n° 35.

A la demande de la Commission Assurance Qualité, le Comité a validé le règlement sur la publication des lettres d'expert, qui est entré en vigueur. Il est publié sur le site [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch).

## Procédures de consultation

Le Comité a pu prendre position sur la loi fédérale sur l'enregistrement des cancers, sur la stratégie de lutte contre le cancer et sur celle de la Fondation suisse pour la Promotion de l'Allaitement maternel.

## Brochure sur la césarienne

Une brochure sur la césarienne est en cours d'élaboration. Le groupe de travail interprofessionnel (gynécologues, néonatalogues, pédiatres et sages-femmes) n'a pas réussi à se mettre d'accord. Le Comité de gynécologie suisse estime qu'il serait politiquement déraisonnable que la brochure soit publiée sans nous et recherche des possibilités d'aplanir les dissensions entre les gynécologues zurichois et le groupe de travail. Ce sujet sera à l'ordre du jour de la Conférence de planification du 7 juin 2013. L'objectif est de montrer ce que le Comité a entrepris dans le cadre de la motion Maury Pasquier et d'indiquer la façon dont nous avons influencé le rapport transmis au Conseil fédéral.

## Conférence de planification

La séance du 22 novembre 2013 sera utilisée pour organiser une journée sur le profil professionnel des gynécologues de demain. Des interventions de spécialistes suisses et étrangers et un vaste débat entre participants, sous la forme d'un world café, devraient indiquer au Comité dans quelle direction la suite du travail doit être orientée.

Je remercie de tout cœur tous les membres du Comité, la secrétaire générale et le secrétariat de Berne pour le travail exceptionnel qu'ils ont fourni l'année dernière au profit de notre société. Ensemble, nous allons continuer de faire de notre mieux pour soutenir l'évolution de gynécologie suisse SSGO.

# Rapport annuel de la secrétaire générale

Dr Christiane Roth

L'année passée a abordé de manière spécifique la notion de « qualité ». Du 8 février au 4 avril 2012, en étroite coopération avec *gynécologie suisse*, la FMH a organisé un sondage sur le monitoring de la qualité en médecine ambulatoire. Au total 10 520 médecins exerçant dans le domaine ambulatoire ont été contactés par e-mail. Parmi eux, 819 étaient spécialistes en gynécologie, conformément à leur enregistrement à la FMH. 93 gynécologues ont répondu au sondage, ce qui équivaut à un taux de réponse de 11,4 % pour notre spécialité. Une analyse nuancée a montré que même en médecine ambulatoire, d'importants éléments de l'assurance qualité sont intégrés au quotidien, et que les instruments mis au point par la société de discipline médicale sont utilisés. Malgré la faible participation au sondage, ces résultats poussent le Comité à poursuivre son travail sur le thème de la qualité et à développer d'autres instruments utiles à nos membres dans leur pratique quotidienne.

En parallèle, un groupe de travail interdisciplinaire a procédé aux travaux préparatoires à la création de l'Académie suisse pour la qualité en médecine de la FMH. Le mot d'ordre du groupe de travail est la qualité des médecins pour les médecins. L'académie a un statut similaire à celui de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue: elle est rattachée à la FMH mais avec une liberté d'action et une certaine indépendance, basées sur l'efficacité et le concret, et avec pour objectif de contribuer à promouvoir et à soutenir des projets sur la qualité, en coopération avec les sociétés de discipline intéressées, autour de thèmes interdisciplinaires. Au quotidien, on consacre plus de temps à la qualité que supposé généralement. Il manque souvent une systématique, à laquelle on aurait recours en cas de besoin. Au sein de la fmCh, la qualité est également devenue un élément incontournable du cahier des charges. Dans la section Qualité, la participation des représentants des sociétés de discipline médicale aux manifestations a nettement augmenté. A chaque séance, deux

sociétés de discipline médicale présentent un projet sur la qualité. A chaque fois, le responsable de la section Qualité du comité central de la FMH y assiste ; cela permet de garantir la coordination des travaux et d'éviter les doublons.

La mise en œuvre de la décision de Swissmedic de modifier les règles d'accès à la plate-forme de formation continue gyn-doc nous a occupés intensément toute l'année, notamment parce que nous avons changé de fournisseur d'accès, ce qui a généré beaucoup d'énervement et des pertes de temps. L'accès à *gyn-e-learning* est enfin opérationnel depuis début 2013 pour les personnes non-membres de *gynécologie suisse*. Toute personne intéressée peut s'adresser au secrétariat ([sekretariat@sogg.ch](mailto:sekretariat@sogg.ch)) et obtenir identifiant et mot de passe pour se connecter, moyennant CHF 100.-- par an.

Depuis le second semestre 2012, tous les travaux liés aux examens de spécialistes sont coordonnés au secrétariat. Mme Monika Schmid est partie à la retraite fin décembre 2012. Elle a dirigé pendant de nombreuses années le secrétariat de *gynécologie suisse* et assuré l'organisation et la coordination des examens de spécialistes jusqu'en 2012. Nous la remercions chaleureusement pour son implication et lui souhaitons une retraite bien méritée.

Jusqu'à maintenant, nous avons envoyé 3 à 4 newsletters par an. Depuis janvier 2013, nous en envoyons une tous les mois, en allemand et en français, avec le *Survol scientifique*, que la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) met à notre disposition. Notre revue *forum* a désormais trois ans et paraît quatre fois par an. Depuis début 2013, la commission de rédaction est dirigée par Petra Seeburger. Journaliste et grande spécialiste des médias, c'est avec beaucoup d'engagement et d'enthousiasme qu'elle a repris la publication de *forum*.

Pour conclure, je souhaite remercier chaleureusement tous ceux qui m'aident à assurer l'administration de l'association, notamment Theres Loiseau du secrétariat de Berne.

# Procès-verbal de l'Assemblée générale gynécologie suisse SSGO

Pour le procès verbal : Dr Christiane Roth, secrétaire générale

## **Jeudi 28 juin 2012, 12h30 Centre de congrès, Interlaken**

Présents 121 membres ordinaires

### **1. Souhaits de bienvenue du président, approbation de l'ordre du jour, élection des scrutateurs**

Le président salue les membres présents et les accueille chaleureusement à Interlaken. L'ordre du jour est approuvé. Sont élus scrutateurs Christoph Rageth et Patrick Petignat.

### **2. Procès-verbal de l'assemblée générale du 23 juin 2011 à Lugano**

Le procès-verbal de l'assemblée générale du 23 juin 2011 est approuvé sans modification à l'unanimité, sans abstentions.

### **3. Rapport annuel du président**

Le rapport annuel du président est approuvé à l'unanimité.

### **4. Rapport annuel de la secrétaire générale**

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

### **5. Rapports annuels des chefs de département**

La parole n'est pas demandée.

### **6. Rapports, propositions et recommandations des divers groupes et communautés de travail, commissions et départements**

Aucune proposition, aucun rapport, aucune recommandation n'a été transmise dans les délais statutaires. La parole n'est pas demandée.

### **7. Comptes annuels 2011 – rapport du trésorier (les comptes sont mis en ligne sur la page d'accueil réservée aux membres)**

Le trésorier commente le bilan et les comptes qui ont été publiés sur le site web à la date prévue par les statuts. Pour des recettes de CHF 1'492'725.35, les charges d'exploitation atteignent CHF 1'526'224.60. Grâce à la restitution de l'AVS d'un montant de CHF 165'000.— et le soutien de la Fondation Gebert-Rüf, la perte de l'exercice 2011 se limite à environ

CHF 10'000.— EGONE est financé à 67, 25% par ses propres moyens et répond ainsi aux exigences formulées par gynécologie suisse de se financer au minimum à 60%. forum est financé à 50% par les annonces. Les coûts pour les examens sont juste couverts sans les frais d'administration qui sont supportés par gynécologie suisse. Les comptes du congrès ne sont pas inclus pour des raisons de TVA. Les frais administratifs doivent être diminués. Ils sont actuellement élevés pour des raisons de réorganisation (formation continue, examens de spécialiste, comptabilité).

### **8. Rapport des réviseurs**

Le review des comptes 2011 est lu à haute voix par la secrétaire générale.

### **9. Approbation des rapports annuels et des comptes**

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

### **10. Congrès 2013, Lugano du 27 au 29. juin 2013**

Le congrès annuel aura lieu du 27 au 29 juin 2013 à Lugano.

### **11. Budget 2012 – 2013 (présentation), fixation des cotisations**

Le trésorier présente le budget. Pour des recettes de CHF 1'350.000.— une perte de environ CHF 150'000.— est prévue. Ceci est dû, entre autres, à une diminution des recettes parce que les membres extraordinaires en formation ne payent pas de cotisation. Cela étant, il est à prévoir à moyen terme une augmentation des cotisations. La fortune de gynécologie suisse s'élève à environ CHF 2 mio. La discussion met en évidence que certains membres ne comprennent pas pourquoi la société nécessite une liquidité élevée. Le trésorier explique qu'en cas d'une éventuelle liquidation de la société, celle-ci doit pouvoir assumer ses responsabilités pendant environ 2 ans. Le budget est adopté à une large majorité avec deux voix contre et 12 abstentions.

### **12. Informations**

– Rapport des mutations des membres

Le comité a admis 48 membres ordinaires et 99 membres

extraordinaires, dont 97 en formation postgraduée. À leur demande 14 membres ordinaires sont devenus membres honoraires suite à l'arrêt de leur activité professionnelle. Les membres suivants sont décédés :

Aljinovic Ante, Bern, 13.9.2011;  
Balmer Josef, Burgdorf, 12.6.2012  
Beutl Walter, Zumikon, 10.11.2011;  
Florek Eduard, Wettingen, 10.9.2011;  
Koch Philippe, Pully, 15.9.2011;  
Mica Ladislav, Visp, 22.9.2011;  
Rehsteiner Hans-Peter, Chur, 23.9.2011;  
Triebold Hugo-A., Biel-Benken, 2.4.2012,

Une minute de silence est observée en souvenir des défunts.

### 13. Nomination des réviseurs

Avec une abstention, l'organe de révision Treuhand Exacta EMS SA, sis à Domat Ems, est mandaté pour réviser l'exercice en cours.

### 14. Divers

Pierre Villars présente brièvement les sujets traités concernant les tarifs en ambulatoire (TARMED):

- Screening du diabète gestationnel (libéré de la franchise) : l'OFSP refuse d'admettre les recommandations de gynécologie pour le dépistage du diabète gestationnel et de ce fait la prise en charge des frais. La commission assurance de qualité prépare une lettre bien fondée à l'adresse de l'OFSP.
- Examens de prévoyance : certains assureurs ont constaté qu'il y a des gynécologues qui ne facturent pas correctement les examens de prévoyance : la position TARMED 22010 (examen exécuté par médecin spécialiste) ne doit en aucun cas être combinée avec T1 (prévoyance).
- Révision du TARMED (Tarvision) : gynécologie suisse a revu avec le soutien de la commission TARMED les 10 positions les plus importantes et a remis le résultat à la FMH. Les négociations entre la FMH et les assureurs n'ont pas donné de résultats puisqu'il n'y a pas de consensus.

# Ordre du jour de l'Assemblée générale gynécologie suisse, SSGO

**Jeudi, 27 juin 2013, 12h30**  
**Palazzo dei Congressi, Lugano**

**Salle : A**

- 1) Bienvenue du Président, approbation de l'ordre du jour et élection des scrutateurs
- 2) Procès-verbal de l'Assemblée générale du 28 juin 2012 à Interlaken
- 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 2012 – Rapport du caissier (accessible dans la partie interne du site web)
- 8) Rapport des réviseurs
- 9) Approbation des rapports annuels et des comptes
- 10) Elections
- 11) Congrès 2014, Interlaken du 26 au 28 Juni 2014
- 12) Budget 2013 – 2014 (présentation) et fixation des cotisations des membres
- 13) Informations  
Rapport sur les mutations des membres
- 14) Election des réviseurs
- 15) Divers
  - Brochure sur la césarienne
  - EGONE

# 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, nous souhaitons proposer une formation approfondie en uro-gynécologie. Ce projet a été retardé par la demande de l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue (ISFM) d'étudier la possibilité d'élaborer un programme commun avec nos collègues urologues qui avaient un projet similaire. Après de nombreuses rencontres et négociations qui ont duré plusieurs années, nous sommes maintenant en mesure de proposer un programme commun. Ce programme proposera des modules différents pour les gynécologues et les urologues. Les titres seront attribués par une commission conjointe des deux sociétés de discipline. Au moment d'écrire ces lignes, ce programme a été approuvé par le Comité de la Société Suisse d'Urologie et attend encore l'aval du Comité de la SSGO.

## 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. Actuellement, nous recevons plus de propositions et en 2013, ce seront pas moins de 13 cours-blocs qui seront proposés à nos candidats à la formation de spécialiste.

## 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 1<sup>er</sup> janvier 2002 doivent terminer leur formation jusqu'au 30 juin 2013 (nombre d'années de formation, 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. Le délai pour ces demandes est de 10 ans après l'introduction du nouveau programme et cette possibilité n'existera plus à partir du 30 juin 2018. 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.

## Titres attribués en 2012

Au cours de l'année, 51 titres de spécialistes en gynécologie et obstétrique ont été attribués par la commission des titres de l'ISFM. Pour les formations approfondies, la répartition est la suivante : gynécologie-obstétrique opératoire (n = 59), médecine foeto-maternelle (n = 1), oncologie gynécologique (n = 3) et médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique (n = 1).

# Plate-forme de e-learning EGONE

Prof. Urs Haller

Pour les 84 auteurs, le team de production et les (seulement) 5 traducteurs, les préparatifs de la version 5 (2013/14) furent exigeants et intenses. En 2008, la poursuite du développement et l'exploitation de la plate-forme de e-learning EGONEbasic (pour la formation des étudiants) ont été repris par notre société spécialisée, mais avec l'objectif de développer EGONEplus pour la formation continue et postgraduée. À partir de 2009, tous les participants se sont attelés à cet ambitieux projet avec beaucoup d'engagement, de sorte que nous puissions satisfaire fin 2013 aux objectifs du développement d'EGONEplus. L'extrême difficulté rencontrée pour trouver des traducteurs compétents pour traiter cette matière exigeante et complexe s'avère être un facteur aggravant. Pour des raisons de qualité, nous nous en sommes remis aux collègues bilingues de notre société spécialisée.

En 2011, les médecins-assistant(e)s en formation postgraduée de médecin spécialiste ont fondé le «Forum Jeunes». Celui-ci représente les intérêts des médecins-assistant(e)s en formation post-graduée au sein de notre société spécialisée, les soutient dans leur parcours vers le statut de médecin spécialiste et représente une partie essentielle du public cible d'EGONEplus. L'étroite collaboration avec le «Forum Jeunes» et les propositions d'amélioration constructives de nos membres ont entraîné, pour la version 6-13/14, les nouveautés ci-dessous:

- Pour chaque chapitre en fin de script: un lien vers une adresse e-mail permet une évaluation personnelle et anonyme du script. Il en résulte une meilleure coordination de la formation continue et postgraduée, ainsi qu'une meilleure qualité du contenu.
- Actualisation constante de la liste des ouvrages figurant dans chaque script; cela permet l'accès direct à l'extrait de la publication citée dans MedLine ou à l'article tout entier.
- Rubrique «Algorithmes» pour le diagnostic et la thérapie
- Rubrique «Thérapie»
- Questions à choix multiples pour la préparation à l'examen de spécialiste.

Ainsi est établie la structure des versions suivantes, lesquelles sont remaniées et/ou mises à jour chaque année en raison du turnover rapide des connaissances.

Les 84 auteurs ont rédigé le contenu de la plate-forme de e-learning qui présente actuellement 1005 pages de script permettant d'élaborer les contenus des cours, réparties en 35 chapitres sur la gynécologie, 33 sur l'obstétrique, 7 sur l'endocrinologie et la médecine de reproduction, 10 sur la néonatalogie et 3 chapitres sur des sujets généraux. Se trouvent dans la partie interactive, outre 120 graphiques pour le contrôle des acquis, 80 exercices interactifs, 637 figures cliniques assorties de commentaires, 106 clips vidéo avec navigation, 36 algorithmes, 21 récapitulatifs de thérapie et plusieurs exemples de cas cliniques.

Actuellement, EGONE gère pour la Suisse:

- 520 accounts pour médecins-assistant(e)s de 68 cliniques de formation post-graduée
- 380 accounts pour médecins-cadres et médecins-chef(e)s de 68 cliniques de formation post-graduée
- 95 accounts pour médecins-chef(e)s de maternités
- pour des membres ordinaires de gynécologie suisse
- accounts pour tous les étudiant(e)s en médecine

pour l'Allemagne:

- 2486 accounts pour étudiant(es) de 5 cliniques universitaires
- 64 accounts pour médecins-assistant(e)s en formation post-graduée
- 25 accounts pour médecins spécialistes en cabinet.

Dans sa forme innovante et différenciée, EGONE est une plate-forme de e-learning unique dans le secteur de la formation médicale, en Suisse comme à l'étranger.

Le soutien financier de la Fondation GEBERT RÜF a contribué pour une part essentielle au développement d'EGONEplus et à l'intégration à part entière d'une nouvelle phase attractive et novatrice dans la formation continue et postgraduée en gynécologie et obstétrique, à laquelle des cliniques allemandes portent un intérêt grandissant. Le développement d'EGONE ne cessera jamais car il faut procéder en permanence à l'adaptation d'EGONE aux technologies de l'information et au e-learning, ainsi qu'à l'évolution en matière de Blended Learning et à l'actualisation et à l'optimisation du contenu.



Looser G-L (2012) Interaktives Lernen – wozu und für wen?  
Forum gynécologie suisse 4/12, Editorial

Haller U, Adé-Damilano M (2012) EGONE plus: Kompetenz  
per Mausclick für SGGG-Mitglieder, forum gynécologie suisse  
4/12: 13-16.

## Département Questions tarifaires

Dr Pierre Villars

L'année passée a été placée sous le signe de «Tarvision» (révision TARMED) et du nouveau chapitre 40 pour les médecins de premier recours. Pour ces derniers, une amélioration de la facturation des prestations de base est prévue et obtenue grâce à une valeur intrinsèque quantitative plus élevée (FMH 5+). En outre, les médecins de premier recours pourront continuer à facturer des prestations spéciales issues d'autres chapitres. Cela aura pour conséquence qu'une consultation gynécologique de prévention comprenant 15 min. de prestations de base aura une valeur supérieure chez un médecin généraliste que la même prestation chez un médecin spécialisé en gynécologie et obstétrique. Du point de vue de la SSMR, cette conséquence n'est pas logique car nos médecins spécialistes qui ne pratiquent pas de chirurgie seraient moins bien remboursés que les médecins généralistes. La SSMR a fait part à la FMH de cette aberration et a plaidé en faveur de l'obtention par nos médecins de statut de médecin de premier recours, du moins pour les gynécologues ne pratiquant pas la chirurgie. Étant donné qu'actuellement personne n'est en mesure de dire d'où proviendront les fonds supplémentaires nécessaires à la mise en œuvre du chapitre 40, l'intégration du chapitre 40 dans la prochaine version TARMED reste encore incertaine du point de vue politique.

Suite à une offensive de la part de Santésuisse (SAS), de nouveaux nuages s'annoncent à l'horizon des questions tarifaires! SAS dénonce en effet un potentiel d'économies de 900 millions de francs sur le dos de TARMED et réclame, en se basant sur le tarif allemand, une vérification des minutages ainsi que d'autres valeurs de référence. Nous allons devoir

défendre les minutages que nous avons établis il y a plus de 10 ans à l'aide de nos chronomètres!

Le Parlement à Berne a chargé la FMH et Santésuisse d'élaborer en commun des critères pour la procédure EAE (efficacité / adéquation / économicité). La FMH a ainsi donné des «tâches» à accomplir à notre société SSGO, en nous chargeant de détailler les informations relatives aux critères EAE pour notre domaine de spécialisation. La SSSM a fait parvenir une réponse critique à la FMH, en lui faisant part qu'il sera difficile de définir des groupes de patients à comparer. Nos activités en cabinet sont en effet très hétérogènes. Il varie si le ou la gynécologue travaille comme médecin indépendant en clinique privée ou comme médecin hospitalier. Certains cabinets présentent un pourcentage élevé de simples examens préventifs chez les jeunes femmes, d'autres recensent de nombreux contrôles obstétricaux ou encore des cabinets qui réalisent des services conseillers complexes et disposent d'un portefeuille de nombre de patientes plus âgées. Les critères et les procédures de classement nécessitent d'abord une discussion avec les gynécologues installés (par ex. dans la conférence de planification / les sections régionales) qui prendra donc du temps. Cette démarche est toutefois capitale parce qu'un médecin ne peut être évalué qu'en fonction d'un groupe de patients similaire dans le cadre de la procédure EAE.

Aucune modification tarifaire essentielle n'a eu lieu en 2012 / 2013. À la demande de nombreuses personnes, plusieurs cours TARMED seront à nouveau proposés avec des exemples de facturation adaptés (cf. page d'accueil).

# Conseil scientifique de gynécologie suisse, SSGO

Membres 2013:

Prof. Gabriel Schär, Aarau      Président et délégué du Conseil  
Prof. Daniel Fink, Zurich      Vice-président

Juillet 2009:

Conférence Suisse des médecins-chefs de service  
de gynécologie  
PD Dr. med. **René Hornung**, Chefarzt Frauenklinik  
Kantonsspital St. Gallen, 9007 St. Gallen

Novembre 2001:

Association pour l'urogynécologie et la pathologie  
du pléncher pelvien, AUG  
Prof. Dr. med. **Gabriel Schär**, Chefarzt Frauenklinik,  
Kantonsspital, 5000 Aarau

Novembre 2004:

Groupe de travail oncologie gynécologique, AGO  
Prof. Dr. med. **Daniel Fink**, Direktor Klinik für Gynäkologie,  
Departement Frauenheilkunde, Universitätsspital, 8091 Zürich

Novembre 2001:

Groupe de travail endoscopie gynécologique, AGE  
Prof. Dr. med. **Michael K. Hohl**, Chefarzt Frauenklinik,  
Kantonsspital, 5404 Baden

Décembre 2011:

Académie pour la médecine foeto-maternelle, AMFM  
PD Dr. med. **Yvan Vial**, Département de Gynécologie-  
obstétrique et génétique, Rue du Bugnon 46, CHUV,  
1011 Lausanne

Janvier 2012:

Société Suisse de médecine de la reproduction, SSMR  
Prof. Dr. med. **Christian De Geyter**, Universitäts-Frauenklinik,  
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und  
Reproduktionsmedizin, Spitalstrasse 21, 4031 Basel

Juillet 2010:

Société Suisse de Sénologie, SSS  
Prof. Dr. med. **Andreas Günthert**, Chefarzt Neue  
Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16

Janvier 2012:

Société Suisse de ménopause, SSM  
Dr. med. **Katharina Schiessl**, Klinik für Reproduktions-

Endokrinologie, Universitätsspital, 8091 Zürich

Février 2013:

Société Suisse d'ultrasons en médecine, SGUMGO  
Dr. med. **Tilo Burkhard**, Klinik für Geburtshilfe, Dept.  
Frauenheilkunde, Universitätsspital, 8091 Zürich

Juillet 2012:

Groupe de travail colposcopie et pathologie du  
col utérin, GCol  
Dr. med. **Brigitte Frey Tirri**, Leitende Ärztin Frauenklinik,  
Kantonsspital Bruderholz, 4101 Bruderholz

Juillet 2009:

Groupe de travail endocrinologie gynécologique et  
médecine de la reproduction, GTER  
Prof. Dr. med. **Bruno Imthurn**, Direktor Klinik für  
Reproduktions-Endokrinologie, Universitätsspital, 8091 Zürich

Juillet 2005:

Groupe de travail gynécologie et obstétrique  
psychosomatiques, GTGOP  
Dr. med. **Sibil Tschudin**, Abtl. gyn. Sozialmedizin /  
Psychosomatik, Universitäts-Frauenklinik, Spitalstr. 21,  
4031 Basel

Juillet 2011:

Groupement Suisse de gynécologie de l'enfant et  
de l'adolescente, GYNEA  
Dr. méd. **Irene Dingeldein**, Längmatt 32, 3280 Murten

Novembre 2001:

Groupe de travail « Better aging »  
Prof. Dr. med. **Renzo Brun del Re**, Aarberggasse 30,  
3011 Bern

Juin 2008:

Organisation des contributions scientifiques congrès annuel  
PD Dr. med. **Yvan Vial**, Département de Gynécologie-  
obstétrique et génétique, Rue du Bugnon 46, CHUV,  
1011 Lausanne

# SwissDRG

## Définition de site

Dr Dieter A. Musfeld

Depuis un an, dans le domaine de la médecine somatique aigüe, nous utilisons le système de forfaits par cas SwissDRG pour le remboursement des prestations stationnaires. Ce financement hospitalier constitue un poste de coûts décisif dans le domaine de la santé car les frais stationnaires représentent pratiquement la moitié des 62 milliards de francs au total. Les négociations du tarif de base (baserates) entre les hôpitaux et les assureurs sont compliquées de manière générale, et certains cantons ont défini des baserates provisoires lorsque les négociations étaient bloquées. Dans ce cas, le seul recours des hôpitaux et des assureurs reste une plainte auprès du tribunal administratif fédéral, ce qui entraîne un retard supplémentaire. Aujourd'hui encore, les partenaires sur le terrain de la tarification ne sont pas d'accord sur tous les points, et conformément à la Convention du Conseil fédéral, les hôpitaux seront l'année prochaine aussi obligés de rembourser les surplus aux assureurs et aux cantons si l'indice du «case mix» pour les ressources économiques relatives utilisées ou le nombre de cas s'avérait supérieur à 2 % par rapport aux prévisions ce qui entrave la concurrence initialement souhaitée par le Parlement parmi les prestataires. Récemment, le surveillant des prix s'est également mêlé à la discussion en demandant que les hôpitaux qui sont moins chers obtiennent un tarif encore plus faible l'année prochaine. Il y a un an, le Bulletin des médecins suisses avait déjà suggéré que les partenaires tarifaires devaient de plus en plus se considérer comme de véritables partenaires et chercher des solutions constructives ensemble, car il ne s'avérait absolument pas de l'intérêt des partenaires tarifaires de céder les tâches principales aux cantons et à la Confédération en raison de différends.

Après une année, l'on peut déjà constater que la concurrence accrue dans le domaine de la santé ne se montre pas aussi attractive que prévue, tout comme cela a été le cas dans le pays où elle a été introduite, l'Allemagne. Le Journal du dimanche écrivait en janvier de cette année qu'aujourd'hui, en tant que patient, l'on ne pouvait plus être sûr à 100 % d'être opéré pour des raisons médicales, et non pas pour des raisons économiques. En Suisse, l'accord sur les prestations est de plus en plus utilisé dans les accords de médecin-chef comme c'est le cas dans le modèle allemand, un contrat de médecin-chef sur deux environ étant soumis à un système de bonus.

L'on peut ainsi supposer que le fait que la Suisse dispose d'un nombre supérieur à la moyenne de lits d'hôpitaux est un fait connu. Alors qu'auparavant, les directeurs de la santé étaient renvoyés si la fermeture d'un hôpital était proclamée, cette opération est d'autant plus facile avec le nouveau système DRG: les coûts des hôpitaux sont comparés entre eux par les cantons. Puis, en se basant sur cette comparaison, l'on calcule l'argent disponible pour un cas. Les hôpitaux chers entrent dans une situation financière critique et doivent économiser ou fermer.

Pour finir, un déplacement des coûts vers les secteurs de soin situés en amont et en aval du séjour en hôpital peut être constaté pour DRG. Il convient de veiller, comme nous l'avons déjà fait remarquer, que cette situation ne nous soit pas reprochée à nous, médecins installés, comme une extension quantitative.

# Commission d'assurance de qualité

Prof. Daniel Surbek

La commission d'assurance de qualité de la SSGO, gynécologie suisse, s'est réunie à trois reprises en 2012. Les séances ont eu lieu les 2 mars, 24 août et 30 novembre 2012, chacune d'une durée entre 2 heures et demi et 3 heures. 11 membres de la commission en moyenne y étaient présents. Monsieur J. Schilling et Madame J. Pök se sont retirés de la commission pour des raisons personnelles. D. Surbek les remercie chaleureusement pour leur longue collaboration.

Les réunions se sont toutes tenues dans les locaux du Vatter Business Center, lesquels ont été mis à disposition par le secrétariat de la SSGO.

En 2012, la commission a rédigé et publié l'avis d'expert *Dépistage du cancer du col*. Le nouvel avis d'expert *Tocolyse* a également été préparé et a été publié sur ce site début 2013.

Les avis d'expert suivants ont été révisés et publiés dans leur nouvelle version:

- *Avis d'expert Prévention de l'infection néonatale à streptocoques du groupe B à début précoce*
- *Avis d'expert Hémorragie du post-partum (HPP) avec algorithme actualisé*
- *Avis d'expert Don du sang de cordon*
- *Avis d'expert Chirurgie du prolapse (révision par l'AUG, approbation par la CAQ)*

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

- *Protocole d'information Masse annexielle (publication 2013)*

La commission a préparé en plus, sur mandat du comité de la SSGO, un *règlement sur l'établissement des avis d'expert et guidelines*. Ce règlement a été publié sur ce site début 2013. Il contient des informations essentielles sur le mode d'élaboration des directives et avis d'expert et sur la procédure de consultation de la commission d'assurance de qualité. En outre, l'indication du niveau d'évidence et une déclaration des conflits d'intérêt de l'auteur sont exigés dorénavant.

Différents membres de la commission ont activement participé à la préparation d'une *brochure sur le thème de la césarienne*. Cette brochure est produite et éditée par la Fédération suisse des sages-femmes en collaboration avec divers groupes d'intérêt. La commission s'est également engagée lors de l'élaboration de la *lettre d'information sur le diagnostic prénatal (PraenaTest)*, qui a été préparée par l'Académie de médecine fœto-maternelle.

Je souhaite remercier ici tous les membres de la commission pour leur formidable engagement sans lequel tout ce travail n'aurait pas été possible. Je remercie aussi ma secrétaire, Madame Wieland, pour la rédaction du procès-verbal et la coordination administrative.

## Liste des membres de la commission d'assurance de qualité (état: décembre 2012)

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

# Rapport annuel du président du GTER

Prof. Bruno Imthurn

La mission prioritaire du GTER consiste à représenter au sein la SSGO et de la FMH les intérêts de l'endocrinologie gynécologique et de la médecine de la reproduction en matière de formation postgraduée et de politique tarifaire. Le contenu scientifique est défini par la Société suisse de ménopause (SSM) et la Société suisse de médecine de la reproduction (SSMR). Deux séances du comité ont eu lieu cette année, ainsi qu'une assemblée générale qui s'est tenue lors du congrès annuel de la SSGO. Quant au président du GTER, il a participé à toutes les séances du comité de la SSGO, et en qualité d'hôte aux réunions du comité de la SSM et de la SSRM.

En plus de la gynécologie et l'obstétrique, la médecine de la reproduction et l'endocrinologie gynécologique constituent le 3ème pilier de notre spécialité. On constate d'ailleurs que la majorité des facultés de médecine suisse possède trois chaires académiques dédiées à ces spécialités. Elle représente également un secteur de forte croissance de patientes en gynécologie. Compte tenu de l'importance de ce secteur dans notre discipline, nous nous efforçons d'obtenir un siège permanent dans le cadre de la SSGO. Diverses possibilités ont

été débattues avec, comme objectif, de régler définitivement cette question l'année prochaine avec le comité de la SSGO.

C'est en janvier, sous la présidence du GTER, que le congrès Women's Health (WH) s'est tenu pour la première fois. Son organisation sera alternative, confiée chaque année à une autre des 5 facultés de médecine suisse. Sur le plan financier, les revenus sont eux assumés à moitié par la SSMR et la SSM. En 2012, ce congrès a eu lieu au CHUV à Lausanne, couronné de succès, présage intéressant pour la poursuite de ce congrès.

Grâce à une collaboration entre la SSRM et la SSM, deux sujets majeurs ont été présentés à l'Assemblée générale de la SSGO à Lugano. Ces deux manifestations ont attirés un grand nombre de personnes, signe d'une bonne coopération entre la SSGO et la SSM/SSRM.

# Rapport d'activité 2012

## Groupe de travail d'oncologie gynécologique (AGO)

Prof. Daniel Fink

Dans le cadre des missions qui nous sont attribuées par gynécologie suisse SSGO, l'AGO s'occupe essentiellement des questions cliniques, scientifiques et politiques afférentes à l'oncologie gynécologique, y compris les tumeurs mammaires. Ainsi, tous les aspects sénologiques sont intégrés dans le groupe AGO.

La page d'accueil de notre groupe de travail a fait l'objet d'une restructuration en 2012 sous l'adresse [www.swissago.ch](http://www.swissago.ch). Un des thèmes principaux qui nous a occupé en cours d'année est l'élaboration d'un diplôme de sénologie. Après l'avoir finalisé, il a été remis au mois de janvier 2013 au comité de gynécologie suisse SSGO. Au cours du congrès annuel en juin 2012 à Interlaken, l'AGO a organisé des conférences, portant notamment sur le thème de «L'avenir de la sénologie et des centres du sein» le 28 juin 2012. Il a abordé, également dans le cadre d'ateliers, les sujets traitant de la «Préservation de la fertilité en oncologie gynécologique» et du «Suivi médical en cas de carcinome mammaire et de tumeurs gynécologiques».

En 2012, l'AGO comprenait 63 membres de toutes les régions linguistiques de la Suisse. Tous les membres qui ne sont pas encore affiliés à l'AGO sont chaleureusement invités à y adhérer.

Les séances du comité de l'AGO se tiennent depuis cette année à Berne en langue anglaise pour une meilleure communication.

Le comité du groupe de travail AGO comprend les membres suivants:

### Comité

Prof. D. Fink, Zurich (président)  
Dr C. Ahtari PD, Lausanne  
Prof. J.-F. Delaloye, Lausanne  
Dr M. Fehr PD, Frauenfeld  
Dr N. Hauser, Baden  
Dr T.H. Hess, Winterthour  
Prof. O.R. Köchli, Zurich  
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

Représentant 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 à Lugano le jeudi 27 juin 2013 de 18h15 à 19h15 dans la salle B1.

# Rapport annuel du groupe de travail pour l'urogynécologie et les pathologies du plancher pelvien AUG

Dr Annette Kuhn, PD

## **Cours de perfectionnement et formation continue en urogynécologie de l'AUG**

Le symposium d'urogynécologie à Aarau (Prof. Schär) se déroula avec succès et fut idéalement complété par les activités du congrès annuel et de la formation de début d'année à St. Moritz.

Trois prix furent remis pour la première fois en 2012 à des travaux scientifiques exceptionnels dans le domaine de l'urogynécologie lors du congrès annuel de la SGGG.

## **Thème urogynécologie**

Le thème de discussion principal a pu être définitivement clos avec les collègues urologues ; un thème principal commun a été soumis à la SIWH en février et sera discuté en juin.

L'accent sera mis sur la formation globale modulaire.

## **Vues sur le futur**

Affiliate Society de la IUGA (International Urogynaecological Association)

La AUG est devenue, grâce à Monsieur le Docteur Humburg, une affiliate society de la IUGA.

## **Directives en urogynécologie**

Le comité directeur de la AUG travaille à l'adaptation et à l'intégration des directives de la société allemande de gynécologie et d'obstétrique, une nouvelle version est attendue pour fin 2013.



# Groupe de travail gynécologie et obstétrique psychosomatiques GTGOP

Dresse Sibil Tschudin, PD

En 2012, l'effort principal du groupe de travail s'est concentré sur l'organisation de la 2ème rencontre tripartite des sociétés germanophones de gynécologie et d'obstétrique psychosomatiques du 15 au 18 février 2012. Durant cet événement tenu à Bâle, les participant(e)s se sont penché(e)s sur les «limites» de notre spécialité en essayant de les cerner, de les respecter, mais également de les surmonter. Les conférences principales concernaient les sujets suivants: «la naissance comme expérience limite», «un nouvel univers de travail agréable», «gender/sexe: univoque, équivoque, diversifié» et «cycles de vie». Je tenais à remercier les nombreux(ses) intervenant(e)s pour leur engagement. Ils ont contribué à animer ce congrès. Les thèmes ont fait l'objet d'un ouvrage actuellement en cours d'impression et bientôt à disposition de l'ensemble des collègues intéressé(e)s. Il rappellera aux participant(e)s le souvenir d'un congrès marqué par d'intenses échanges. Pour les personnes qui n'ont pas eu l'occasion de se rendre à Bâle, cela leur donnera la possibilité d'avoir une idée après-coup.

Surmonter les limites implique des échanges interdisciplinaires. L'exemple type est la collaboration interdisciplinaire pour le suivi obstétrical des femmes présentant des problèmes psychiques. Au cours de notre congrès annuel en 2012, nous avons abordé ce sujet dans le cadre d'un thème principal sous le titre «(Mal)heureusement enceinte - tensions psychiques en cours de grossesse». Il était intéressant de voir comme l'on pouvait au mieux aborder cette problématique. Il est réjouissant de constater que les pouvoirs publics proposent aussi de l'aide. Ainsi dans le canton de Bâle-Ville par exemple, une campagne de dépistage de la dépression périnatale a été lancée. Ce thème a été repris par la télévision suisse et le groupe de travail a été invité par le président de gynécologie suisse SSGO, à rédiger un avis d'experts.

Nous sommes heureux d'établir une passerelle avec la Suisse romande en accueillant dans notre comité la Dresse Manuela Epiney, médecin-chef à l'Hôpital universitaire de Genève, nommée lors de l'assemblée de nos membres à Interlaken. Nous sommes toujours préoccupés par la question relative au meilleur soutien de nos membres et de leurs préoccupations. Il est important de trouver un bon équilibre entre science et pratique.

De nombreux membres s'engagent au fil des années en tant que tuteurs/tutrices des groupes de supervision en formation postgraduée. Nous aimerions les remercier spécialement. Les échos attestent de leur engagement précieux et estimé. Pour satisfaire à la demande de cours blocs obligatoires en psychosomatique, le nombre de participants étant limité, nous intensifierons l'offre à l'avenir. Il est vrai que notre cursus de formation postgraduée revêt actuellement un rôle de précurseur lorsqu'on le compare à l'échelle internationale. Le particularisme pourrait encore faire son chemin pour autant que la ISPOG m'élise «Presidente elect» en 2013 sur proposition du groupe de travail à la maison mère internationale.

Ceci instaurerait la condition nécessaire à une nouvelle intensification des relations et de la collaboration internationales. De même, avec mon élection en avril 2012 au comité de l'ASMPP, la mise en réseau nationale est assurée.

En 2013, le congrès ISPOG organisé à Berlin sera sans nul doute un temps fort en ce qui concerne les possibilités de formation continue en psychosomatique. Sous le titre «Rien sinon la douleur? – Douleurs abdominales chroniques entre soma et psychologie», nous aborderons à Lugano un sujet qui ne cesse de défier l'ensemble d'entre nous.

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

Dresse Noëlle Müller-Tscherrig

En mars 2012, le symposium de Pfäffikon, placé sous le patronat de Gynea, a mobilisé de nombreux membres de notre comité pour officier comme personnes référentes.

Dans le cadre du congrès annuel de la SSGO le 30 juin à Interlaken, Renate Hürlimann et Michal Yaron ont présenté un atelier «à faire et à ne pas faire dans le domaine de la gynécologie de l'adolescente» en allemand et français.

Ruth Drath, membre de notre comité, a publié un ouvrage intitulé «Vergessene Pubertät» (puberté oubliée) consacré à la sexualité chez les jeunes atteints d'une maladie chronique ou d'un handicap. Les sujets de la puberté, du développement sexuel et de la contraception du point de vue du gynécologue ont été abordés dans cet ouvrage. Celui-ci peut être commandé sur notre site Internet [www.gynea.ch](http://www.gynea.ch).

Nos co-présidentes ont participé au congrès Naspag (North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology) à Miami avec l'idée d'élargir le réseau social du groupement et d'acquérir de nouvelles connaissances. Elles ont eu l'occasion de partager plusieurs points de vue avec d'autres collègues venues notamment des États-Unis. Il est ainsi plus facile de leur demander conseil dans le cadre de problématiques difficiles.

Tous les membres du conseil d'administration travaillent activement dans le cadre de leurs cabinets et de leurs cliniques et participent aux mesures de formation continue et postgraduée, ainsi qu'en entretenant leurs relations sur Internet.

Nous avons pu profiter de l'opportunité de collaborer avec l'éditeur Rosenfluh. Au mois d'août, un ouvrage spécialisé sur la gynécologie de l'enfant écrit par nos soins a été publié et a fait l'objet de nombreux commentaires positifs.

Durant l'année écoulée, le comité s'est réuni à l'occasion de trois séances, respectivement à Berne et Zurich. Les échanges ont été intenses entre les membres du comité et le bureau. Pour intensifier la communication, le courriel et le téléphone ont été utilisés. Aujourd'hui, Gynea compte 133 membres en Suisse.

Le comité et les co-présidentes Irène Dingeldein et Renate Hürlimann se réjouissent de poursuivre leur engagement qui sera marqué par un symposium sur les maux de ventre organisé le 31 août 2013. Un programme provisoire sera prochainement disponible sur notre site Internet.

# Groupe de travail colposcopie et pathologie du col utérin

Dr Brigitte Frey Tirri

L'année dernière, l'avis d'experts n° 40 «Mise à jour du dépistage du cancer du col et du suivi en colposcopie» a été validé par la Commission d'Assurance de Qualité de gynécologie suisse SSGO. Ceci traduit la demande de nombreux gynécologues, aussi bien hospitaliers qu'en pratique privée. Cela a été l'occasion de mesurer la disparité des points de vue parmi les gynécologues. L'avis d'experts a montré à quel point il était difficile d'harmoniser les pratiques des frottis cytologiques entre la Suisse romande et la Suisse alémanique, ainsi que les recommandations récentes émises par les académiciens et l'application des gynécologues en pratique. L'avis émis est de ce fait un document concensuel. Les recommandations actuelles en matière de dépistage du cancer du col de l'utérus sont basées sur une pratique en cabinet privé. Le point de vue scientifique a été minimisé. Cette expérience a permis toutefois des échanges fructueux entre les membres du comité du groupe de travail. Ils ont ainsi pu échanger leurs idées et assurer leur motivation pour aborder de manière unitaire le changement du dépistage du cancer du col dans l'avenir, en allant au-delà du Röstigraben. Il est essentiel de publier des recom-

mandations basées sur des travaux scientifiques reconnus et confirmés également à l'échelle de la Suisse. Il faut encore définir la façon dont elles seront présentées aux médecins praticiens et surtout aux patientes pour ne pas les inquiéter. Cette étape demande une ouverture d'esprit de la part de tous, non seulement à court, mais également à long terme.

Concernant la formation postgraduée et la formation continue, le groupe de travail s'est engagé dans le cadre d'un atelier lors du congrès annuel de la SSGO, en débattant d'un sujet intéressant concernant les maladies sexuellement transmissibles et les infections de l'appareil génital.

Je souhaite remercier le Dr. Stephan Gerber, PD, qui a assumé les tâches de président au cours des années passées et qui me soutient actuellement avec force. Le groupe de travail colposcopie et pathologie du col utérin continuera à s'investir dans les domaines de la formation postgraduée et continue et participera à des groupes de travail nationaux et internationaux.

# Rapport annuel de l'académie de médecine foeto-maternelle

Dr Yvan Vial, PD

Dr Luigi Raio, PD

Dans le cadre de sa mission au sein de gynécologie suisse, le groupe de travail voit son nombre de membres progressivement augmenter ce qui permet d'apporter des éclairages différents des divers domaines couverts par l'académie.

Au cours de l'année écoulée, le nombre de réunions a été augmenté à trois, une au printemps et une en automne accompagnée d'une séance scientifique qui se dérouleront à Berne et une au cours du congrès de la société. La langue anglaise permet à chacun de pouvoir partager plus facilement quel que soit son origine linguistique.

L'année 2012 a nécessité la prise de position de Gynécologie Suisse par l'intermédiaire de notre groupe dans les discussions avec le BAG pour la prise en charge en cours de grossesse du dépistage systématique du diabète gestationnel. Certains membres du groupe ont également été interpellés pour informer le groupe de travail s'occupant de la motion Maury Pasquier quant aux causes et effets du taux élevé de césarienne en Suisse.

Finalement, l'annonce inopinée par les médias de la mise à disposition en Suisse d'un test de dépistage-« diagnostic » de la trisomie 21 a, après discussion commune avec la société de Génétique Médicale, abouti à la création de deux documents d'information adressés l'un aux médecins et l'autre aux patientes. Ces documents seront mis à jour courant 2013 afin de suivre les évolutions rapides de cette technologie.

# Rapport de la Fondation suisse pour la Promotion de l'Allaitement maternel

Dresse Nicole Ochsenbein-Kölble, PD

La Fondation suisse pour la promotion de l'allaitement maternel a pris une nouvelle orientation en 2012 et vise désormais à concentrer ses activités en matière de promotion de l'allaitement maternel sur les phases précédant et suivant le séjour en hôpital:

Au printemps 2012, la fondation a présenté une nouvelle application pour smartphones mamamap, qui permet aux mères de trouver rapidement des espaces d'allaitement dans les agglomérations de Genève, Berne, Zurich, Winterthour, St Gall. L'application est désormais disponible gratuitement en quatre langues (allemand, français, italien, anglais) et a pu être étendue sur une grande zone géographique. L'application peut être téléchargée en suivant le lien [www.mamamap.ch](http://www.mamamap.ch), dans l'App-Store et sur Google-Play. Les espaces d'allaitement ne doivent répondre à aucune exigence particulière, l'objectif étant de ne pas exclure les mères, mais de leur faire savoir qu'elles sont les bienvenues avec leurs enfants dans les localités répertoriées. Les utilisatrices peuvent signaler et laisser des commentaires sur les espaces d'allaitement. L'application profite d'une bonne reconnaissance et répond à un besoin des mères allaitantes. Vous pouvez vous procurer des cartes postales à distribuer aux jeunes mères gratuitement auprès de la Fondation. À l'automne, nous avons organisé un jeu-concours parmi toutes les personnes ayant proposé un espace d'allaitement avec à la clé un iPad. Le prix a été remis à la pharmacie Careland à St Gall. Il a été remis par Barbara Schmid-Federer, CVP, membre du conseil national.

À l'automne 2012, la Fondation a publié trois nouvelles brochures destinées aux mères allaitantes et aux employeurs, traitant du sujet de la compatibilité entre allaitement maternel et travail. Les brochures et les check-lists sont disponibles gratuitement au téléchargement en allemand, français et italien sur le site Internet de la fondation [http://www.stiftungstillen.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client\\_id=stillen&page\\_id=arbeit&lang\\_iso639=de](http://www.stiftungstillen.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client_id=stillen&page_id=arbeit&lang_iso639=de) et peuvent être remises aux parents.

95000 nouvelles **brochures** «Allaiter - pour bien démarrer dans la vie» sont de nouveau disponibles en dix langues pour distribution dans les cabinets et hôpitaux. Les brochures ont

été légèrement modifiées au mois de janvier 2012 et sont désormais aussi publiées en français.

Le film éducatif «Breast is Best» (Norvège 2008) primé à plusieurs reprises est toujours disponible en DVD dans les versions allemandes, françaises, italiennes et anglaises. En 2012, environ 450 DVD ont été vendus au prix de 25.00 CHF à des personnels spécialisés. La fondation commercialise le film en Allemagne, en Autriche et en France également.

La Fondation a participé à deux séances de Codex Panel. Cette commission composée de manière paritaire surveille la commercialisation des préparations alimentaires pour nourrissons. Une nouvelle fois, les discussions ont tourné autour des activités publicitaires et marketing problématiques et du Message aux parents n°1 de Pro Juventute, un insert grand format faisant la publicité des laits de suite. Sur demande des conseillères des mères représentées dans le panel, la vente à coût réduit de laits pour nourrissons à des familles dans le besoin doit être abordée avec l'industrie.

La fondation a mis en place un groupe de travail en collaboration avec la Société Suisse de Pédiatrie, dont l'objectif est de réévaluer le sujet controversé dans les cercles des professionnels du bed-sharing. Les activités sur ce sujet ont commencé en 2012 et un échange très professionnel a pu avoir lieu. Nous prévoyons la publication d'un bref communiqué à l'attention de divers circuits professionnels au printemps 2013. Ce communiqué sera élaboré sous la direction de PD Dr. O. Jenni, de l'hôpital pour enfants de Zurich.

La fondation a participé, dans le cadre de la Semaine mondiale de l'allaitement maternel, à deux réunions interdisciplinaires pour les spécialistes. Les sociétés des consultantes en lactation IBCLC, la Société suisse de pédiatrie SSP, la SSGO et l'Association suisse des diététicien-ne-s diplômé-e-s ASDD ont remis des crédits de formation continue. Ces réunions ont notamment donné naissance à une brochure sur les polluants de l'environnement dans le lait maternel, élaborée en collaboration avec l'OFSP. Pour la première fois, les réductions d'émissions de CO<sub>2</sub> réalisées grâce à l'allaitement maternel ont été analysées par la scientifique environnementale, Franziska Pfister et présentées au grand public.

De concert avec d'autres fédérations et associations professionnelles (BSS, ASCM, SGGO et LLL), la Fondation a organisé la campagne pour la Semaine Mondiale pour l'allaitement maternel 2012 placée sous le thème suivant: «Allaitement maternel - la meilleure solution aussi pour le futur». Environ 10000 cartes postales et flyers en allemand, italien et français ont été distribués à la population. L'écho dans les médias a toutefois été inférieur à celui de l'année passé, malgré un fort engagement.

Au Parlement, l'initiative en faveur de la ratification de la Convention n° 183 de l'OIT sur la protection de la maternité de Liliane Maury Pasquier a été entérinée. Cette convention garantit une meilleure sécurité juridique aux mères allaitantes, car les pauses prises pour allaiter sont désormais considérées par la loi comme du temps de travail explicitement rémunéré. La fondation s'était au préalable engagée pour voter la proposition.

La filiale de Berne compte actuellement 120% d'unités de poste (70% direction, 50% secrétariat). La situation financière de la fondation reste difficile, même si le déficit a pu être considérablement réduit cette année. L'abandon complet

des subventions accordées par l'Office fédéral de la santé publique OFSP pour la promotion de l'allaitement maternel est notamment un problème. Le comité de la fondation a décidé de prendre contact avec l'OFSP et de lancer une discussion fondamentale sur la promotion de l'allaitement. En outre, le comité de la fondation a élaboré une nouvelle stratégie l'année passée qui prend la forme d'une Balanced Scorecard, qui est actuellement en consultation auprès des organisations fondatrices et des partenaires. La stratégie envisage de réduire le comité de la fondation et de ne plus recruter selon des compétences techniques, mais selon des compétences de gestion et financières. Le conseil scientifique de la fondation (actuellement appelé commission des spécialistes) doit quant à lui être renforcé d'un point de vue de l'effectif et des connaissances techniques et permettre un suivi et un accompagnement plus étroit des projets de la fondation.

### **Perspective:**

Outre un nouveau grand projet, une bande-dessinée sur le sujet de l'allaitement maternel, qui sera réalisée en collaboration avec la dessinatrice reconnue, Kati Rickenbach, l'année prochaine visera surtout à mettre en œuvre la stratégie.

# Rapport d'activité 2012 de la SSUMGO

## (Section gynécologie et obstétrique de la SSUM)

Dr René Carlo Müller, past président; Dr Tilo Burkhardt, président

En 2012, plusieurs projets ont pu aboutir, notamment la réalisation d'un cours-bloc portant sur les échographies gynécologiques, l'élaboration d'une nouvelle brochure sur l'échographie gynécologique, ainsi que la restructuration de la page d'accueil. Le nombre de membres de la section est stable. La section gynécologie et obstétrique peut compter sur un grand nombre de membres. La nouvelle page d'accueil ainsi que le nouveau système de tuteurs et de responsables de cours dans le cadre de la formation échographique devraient attirer de nouveaux membres.

### **Restructuration de la page d'accueil**

Un nouvel espace réservé aux membres de la SSUMGO a été mis en place. Cet espace permet de télécharger les brochures concernant l'échographie. Des documents peuvent également y être enregistrés pour la recertification ou l'analyse d'échographies.

### **Cours portant sur l'échographie gynécologique**

Le cours-bloc «Échographie gynécologique» a connu un grand succès. Il sera dorénavant organisé chaque année à Lucerne par le Dr Hodel. Un autre cours sur l'échographie gynécologique a été tenu lors du congrès Euroson/DLT (Dreiländertreffen) à Davos.

## Société suisse de médecine de la reproduction

Dr Gabriel de Candolle

La Société Suisse de médecine de la reproduction (SSMR) 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) FertiForum, SWICE (groupe des biologistes spécialisés en PMA) et contraception.

On accède à des chapitres spécifiques sur le site de la société: [www.sgrm.org](http://www.sgrm.org)

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

La Société a participé activement au congrès annuel de la société suisse de gynécologie-obstétrique 2012 à Interlaken en organisant une session principale sur âge et fertilité. Elle a co-organisé le congrès annuel Women's Health 2013 à Zürich. 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.

Du point de vue politique la SSMR/SGRM, en réaction à la proposition du Conseil Fédéral de modification de l'art. 119 de la Constitution et de la loi sur la Procréation Médicalement assistée, a rédigé un communiqué de presse en collaboration avec la Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique. Nous en publions la plus grande partie:

*« ... constatent que suite à la procédure de consultation à laquelle les deux Sociétés ont pris une part active et malgré les avis convergeant des professionnels, le Conseil Fédéral n'a pas modifié le texte de manière significative.*

*La limitation du nombre d'embryons développés à 8 notamment ne repose sur rien. Elle semble être le fruit d'un compromis politique qui n'est basé sur aucune évidence scientifique ou éthique.*

*En pratique, l'introduction des modifications proposées par le Conseil Fédéral ne permettra pas l'introduction du diagnostic pré-implantatoire en Suisse dans de bonnes conditions. Les professionnels refuseront d'entraîner les couples dans une voie couteuse qui ne correspond pas à la règle de l'art et qui ne leur donnera pas les chances qu'ils ont le droit d'attendre de cette procédure. Les couples concernés n'auront d'autre recours que de continuer à se faire traiter à l'étranger s'ils veulent bénéficier d'une prise en charge conforme aux progrès scientifiques, avec tout l'effet discriminatoire d'une prise en charge couteuse à l'étranger.*

*La Société Suisse de Gynécologie-Obstétrique et la Société Suisse de Médecine de la Reproduction estiment que le texte tel que proposé trahit l'esprit du législateur qui a voulu mettre le DPI à la disposition des citoyens de notre pays. »*

L'AG de janvier 2013 a créé un groupe de travail qui devra étudier comment influencer positivement les changements de la loi.



# Société suisse de ménopause, SSM

Dr Katharina Schiessl

## Comité et mutations

Lors de l'assemblée générale de cette année dans le cadre du congrès Women's Health en janvier 2013, Dr Thierry Pache et Dr Christian Meier PD ont été élus pour un mandat supplémentaire de trois ans, ce qui fait que le comité reste inchangé. Le Dr Gabriele Merki PD s'en va après s'être occupé pendant de longues années des révisions de la SSM. Nous la remercions pour son travail. Par bonheur, la SSM peut se vanter de quelques nouvelles adhésions. Nous les accueillons cordialement et nous réjouissons à l'avance pour leurs nouvelles suggestions et leur collaboration fructueuse.

## Objectifs et projets pour l'avenir

Pour la première fois, le comité s'est réuni cette année dans le cadre d'une séance stratégique d'une journée durant le mois de septembre, afin de discuter de l'orientation à prendre dans le futur par la SSM et de l'initier. Après plusieurs années de nouvelles plutôt négatives concernant le traitement hormonal post-ménopausique, on constate désormais une tendance plus réaliste d'analyse des données existantes. N'oublions pas qu'il y a de plus en plus de demandes d'informations sur les comportements de santé à adopter pendant ou après la ménopause, en considérant le point de vue médical et d'autre part la réalité de tous les jours. La SSM souhaite se consacrer davantage à ce sujet au cours des prochaines années, en tenant compte d'une approche interdisciplinaire dans le sens d'une prévention globale de la santé des femmes.

Un autre sujet important sera de s'occuper du nouveau site Internet qui a été développé surtout à l'attention des patientes. Il doit être étoffé pour nos membres d'informations actuelles sur les congrès et manifestations, sur la littérature spécialisée et sur les documents à remettre aux patientes. À cet égard, nous remercions tout particulièrement Claudia Wölfle, membre du comité, qui se charge de la bonne santé du site Internet.

## Groupe de travail d'endocrinologie et de médecine de la reproduction (GTER)

La phase d'essai de 2 ans actuellement en cours pour former une «société holding» composée de la SSM et la SSMR (Société Suisse de Médecine de Reproduction) pour représenter le troisième pilier de notre spécialité soulève un grand intérêt de notre part. Nous exprimons nos remerciements aux présidents qui ont soutenu notre demande auprès du comité de la SSMR tout en estimant l'importance de cette collaboration. L'année prochaine, l'intégration définitive du GTER comme véritable groupe de travail de la SSMR sera l'un des buts comprenant également la correction des statuts de chacune des sociétés.

## Congrès Women's Health 2012/13

C'est à Zurich qu'a eu lieu le congrès annuel des sociétés s'occupant de reproduction et d'endocrinologie. La SSM s'est illustrée dans deux séances principales et a su faire vivre l'approche interdisciplinaire des thèmes traités. La première séance était vouée au sujet principal: *Ménopause – les choses vont-elles aller de pis en pis?* relatif aux modifications sur le cœur, les os et le métabolisme dans le cadre du SOPK, la deuxième séance a abordé le thème : «*Gender studies: refléter le sexe de manière interdisciplinaire et renouveler sa compréhension*» a fait l'objet de discussions animées. Globalement, le congrès a été une réussite et nous remercions les oratrices, les participants et les sponsors.

En 2014, le congrès Women's Health se tiendra à Genève. A cette occasion, il est prévu de collaborer avec WHO, IFFS et d'autres sociétés partenaires internationales.

# Conférence suisse des médecins-chefs en gynécologie

Prof. René Hornung

En 2012, les médecins-chef-fe-s ci-dessous ont été accueilli-e-s à la Conférence suisse des médecins-chefs en gynécologie:

Dr. E. Prentl (Winterthour), Dr. Monya Todesco Bernasconi (Aarau), Dr. Sereina Schmid PD (Grabs), Dr. Peter M. Fehr (Coire), Dr. Margret Hüsler (Männedorf), Dr. Dimitri Sarlos (Aarau), Dr. Anis Feki (Fribourg), Dr. Maik Hauschild (Rheinfelden), Dr. Mathias Ziegert (Glaris) et Dr. Konstantin Gardanis (Horgen). Le comité souhaite la bienvenue à ses nouveaux membres. Dr Christoph Honegger a transmis le mandat de trésorier au Dr Anis Feki. Un remerciement mérité au Dr Honegger pour son engagement au cours des années passées.

Quelques sujets récurrents ont été débattus lors des conférences. Le développement d'EGONE basic et d'EGONE plus se poursuit de manière ininterrompue. Le regroupement des maternités en réseaux de formation continue fonctionne depuis 2011. L'introduction des DOPS et MiniCex, en tant qu'instruments d'évaluation des médecins-assistant-e-s en milieu de travail, est partiellement appliquée. L'application et surtout le financement de la formation postgraduée a été spécialement discutée.

Le thème de l'année a été assurément la sénologie et son organisation dans les centres du sein. Les débats ont permis d'adresser un courrier au président de gynécologie suisse SSGO mentionnant les points suivants:

1. La sénologie est un sous-domaine de la gynécologie.
2. La SSGO décerne un certificat de capacité en sénologie.
3. L'AGO définit à l'intention de gynécologie suisse SSGO les conditions régissant le certificat de capacité en sénologie.
4. Les sénologues reçoivent une formation supervisée par un titulaire possédant le titre de formation approfondie en

gynécologie oncologique ou d'un certificat de capacité en sénologie.

5. Le titulaire d'un titre de formation approfondie en gynécologie oncologique ou d'un certificat de capacité en sénologie peut exercer des activités de "Core Members" dans des centres du sein, indépendamment du nombre d'opérations.
6. L'échographie mammaire fait partie de la formation de base du médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique.
7. Les gynécologues oncologues doivent mettre en place, en respectant les critères de qualité habituels, des thérapies systémiques en cas de carcinomes mammaires.
8. Les critères de certification de la Société Suisse de Sénologie SSS doivent être examinés en fonction des critères EAE légaux.
9. L'AGO définit à l'intention de gynécologie suisse SSGO des critères raisonnables permettant de garantir la qualité de la chirurgie pour les carcinomes mammaires.

Le certificat de sénologie de gynécologie suisse SSGO est en cours d'élaboration. Il sera vraisemblablement applicable dès 2013.

Au cours d'un débat intitulé «nous, médecins, avons besoin de l'écoute des politiques», le Dresse Y. Gilli, conseillère nationale, et Anne Seydoux (lic.iur.), conseillère aux Etats, nous ont sensibilisés sur ce thème, tout en nous apprenant comment représenter dorénavant nos intérêts et ceux de nos patientes dans un esprit d'efficacité politique. Il ne fait aucun doute que la Conférence suisse des médecins-chefs en gynécologie doit assumer dorénavant sa responsabilité de leadership sur le plan politique.

# La Société Suisse de Sénologie

Prof. Andreas Günthert

Auteur: Dr Christoph Rageth, PD

La Société Suisse de Sénologie, en tant qu'organisation faîtière des médecins intéressés par la sénologie et appartenant à de nombreuses autres disciplines comme la gynécologie, l'oncologie, la radiologie, la chirurgie, la chirurgie plastique, la pathologie et la génétique, ne cesse de gagner en importance.

## Prévention par la mammographie

Les problèmes en suspens concernant la prévention du cancer du sein via le dépistage par mammographie furent le sujet principal du congrès de cette année. La prévoyance opportuniste par mammographie est coûteuse et bien moins efficace que les programmes de prévoyance organisée par mammographie. Malheureusement, ces derniers n'existent que dans les cantons de Suisse romande, et depuis peu aussi en SG, Thurgovie et dans les Grisons. Tandis que des choses se font déjà à Berne, dans le Tessin ou à Soleure, ce n'est que récemment qu'est parvenu à la Ligue suisse contre le cancer à ZH un mandat d'élaboration d'un concept. On craint toutefois qu'on essaie ici de redécouvrir la roue.

## La SSS a eu 35 ans!

C'est à l'automne 1977, au buffet de la gare de Zurich, que la SSS a vu le jour lors d'une séance du comité de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique. A l'occasion de cette 35<sup>e</sup> assemblée annuelle, des sujets de politique professionnelle ont été débattus, en plus des sujets techniques comme les nouveautés en imagerie, la problématique de l'excision, la thérapie systémique et la radiothérapie intra-opératoire. La discussion autour des centres suisse du sein fut un autre élément des débats.

## Centres du sein

La sous-spécialisation requise ne peut plus être réalisée aujourd'hui par les seules sociétés spécialisées; comme quasiment dans tout autre domaine, c'est l'affaire de l'organisation spécialisée supradisciplinaire. Ceci concerne principalement l'établissement de directives pour les centres du sein qui, en tant qu'institutions interdisciplinaires, doivent veiller au bien-être des patientes. Comme dans nul autre sous-domaine, cette interdisciplinarité est importante pour la probabilité de survie des patientes atteintes du cancer du sein. Pour la Suisse

aussi, Silvia Ess et al ont réussi à démontrer il y a deux ans que le diagnostic du cancer n'était connu avant l'opération que dans 77% des cas et que l'opération du ganglion sentinelle a été utilisée seulement dans 67% des cas de nodules négatifs. Les énormes écarts entre les cantons et l'importance du „caseload“, de la participation aux études et de l'organisation de conférences interdisciplinaires (pré- et postopératoires) furent d'autres résultats de cette ampleur suscitant la surprise. Les directives comprennent quasi 100 critères, sur la qualité structurelle, la qualité du processus: et la qualité du résultat. Depuis cette année, la Ligue suisse contre le cancer et la SSS organisent ensemble des certifications suisses.

Il a été procédé à ce jour à des certifications dans 6 centres suisses suivant des directives étrangères, et dans 2 suivant des directives suisses.

suivant EUSOMA:

Zurich (Hôpital Universitaire de Zurich  
avec le Centre du sein de Seefeld)  
Tessin (Lugano/Bellinzona)  
Argovie (hôpital cantonal)

suivant DSG/DKG:

Lucerne (hôpital cantonal)  
Baden (hôpital cantonal)  
Berne (hôpital universitaire)

suivant SSS/KLS:

St. Gall (hôpital cantonal)  
Bâle (hôpital universitaire)

Une partie essentielle des directives - à la différence des directives européennes (EUSOMA) et allemandes (DGS/DKG) - se rapporte à la demande de formation de réseaux de médecins (annexe 1 des directives disponible sur la page d'accueil de la SSS [www.senologie.ch](http://www.senologie.ch)).

Le centre du sein (CS) doit créer des structures pour répondre à l'office central du réseau: en termes de personnel, en informatique et en télématique. Il faut organiser des conférences préopératoires (sur le diagnostic) et des conférences pos-

topérateurs (sur les tumeurs). Il doit y avoir participation à l'étude, tandis que la documentation des données et l'aide (l'assistance) lors d'opérations doivent être rendues possibles. Le CS doit évaluer les cas du partenaire sous 6 jours ouvrables et il doit y avoir à disposition les infrastructures nécessaires en termes de personnel et d'appareils, comme la mammographie, les ultrasons et d'autres possibilités de diagnostic (BAF et trocart), les biopsies assistées par le vide, chirurgie du sein (en vue de la réalisation commune de l'opération), chirurgie plastique, Breast Care Nurse et psycho-oncologie.

Les médecins du réseau, qui peuvent obtenir aussi un label du CS dans le cadre du développement final, doivent présenter en préopératoire tous les cas de chirurgie à la conférence sur le diagnostic, réaliser les opérations du sein avec un chirurgien spécialisé dans ce domaine, exposer les lésions malignes et dangereuses à la conférence sur les tumeurs, pratiquer avec régularité prévoyance et post-traitement, intégrer les données de post-traitement dans la base de données du CS, recommander un entretien avec le breast care nurse, remettre les brochures d'information du CS et continuer à se former en sénologie.

### **Nouvelle formation – de la SSS - en sénologie sanctionnée par un diplôme**

Pour structurer la formation en sénologie, qui ne fait l'objet d'aucune coordination à ce jour en Suisse, la SSS a décidé de mettre en place, sous la direction de Jean-François Delaloye, un programme d'études sanctionné par un diplôme en sénologie. Il sera composé de trois modules. Un premier module avec une base théorique. Le second module comprenant l'acquisition de techniques sénologiques évoluées dans le cadre de cours reconnus. Le troisième module portant sur l'apprentissage d'aptitudes pratiques. Pendant deux semaines environ, les candidat-e-s doivent participer à des consultations et des opérations en sénologie. Ils/elles doivent avoir l'opportunité d'assister à des évaluations par mammographie, des examens par ultrasons, des biopsies et des colloques interdisciplinaires. Ce diplôme n'aura certes pas les qualités d'un certificat de capacité (ce qui relève par ailleurs de la responsabilité des sociétés spécialisées) de même qu'il n'affectera pas les possibilités de facturation par des personnes n'ayant pas suivi cette formation avec diplôme. Nous jugeons cependant qu'une structuration de la diversité des congrès et cours/formations existants, dont le nombre de participants baisse parfois (ex. forum de sénologie à Laax), est essentielle et que l'obtention du diplôme vaudra certainement la peine pour les collaborateurs et collaboratrices des centres du sein.

Le 10 décembre 2012 ont eu lieu à Zurich la séance visant à constituer la communauté d'intérêt des centres suisses du sein et celle de la formation de sénologie sanctionnée par un diplôme.

## **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 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. 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