

Bulletin d'information 2018

TABLE DES MATIÈRES

- 2** Rapport annuel du président
- 5** Rapport annuel du secrétaire général
- 7** Procès-verbal de l'Assemblée générale de gynécologie suisse SSGO du 30 juin 2017
- 13** Assemblée générale gynécologie suisse
- 14** Rapport annuel du département formation postgraduée et continue
- 17** Rapport annuel Portail de formation en ligne EGONE
- 21** Rapport annuel du Département Tarifs
- 23** Rapport annuel du Comité scientifique de gynécologie suisse SSGO
- 25** Rapport annuel du département DRG
- 27** Rapport annuel de la Commission Assurance Qualité
- 30** Rapport annuel Groupement Romand (GRSSGO)
- 32** Rapport annuel du Forum des Jeunes
- 34** Rapport annuel du GTER
- 37** Groupe de travail d'oncologie gynécologique (AGO) – Rapport d'activités
- 38** Rapport annuel Gynea – Groupement suisse de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente
- 41** Rapport annuel du Groupe de travail pour la colposcopie et la pathologie du col utérine (GTCOL)
- 43** Rapport annuel de l'Académie de médecine foeto-maternelle (AMFM)
- 44** Rapport de Promotion allaitement maternel Suisse
- 47** Rapport annuel de la SGUMGO
- 48** Rapport annuel de la Société Suisse de Médecine de la Reproduction (SSMR)
- 52** Rapport annuel de la Société Suisse de Ménopause (SSM)

Rapport annuel du président

Prof. René Hornung, Président de gynécologie suisse

« Ce n'est pas le plus fort de l'espèce qui survit, ni le plus intelligent. C'est celui qui sait le mieux s'adapter aux changements. » (Charles Darwin). Ce sont bien les changements, en interne et en externe, qui ont marqué cette année 2017 pour la société gynécologie suisse.

Lors de l'assemblée générale, au congrès annuel de Lausanne, le Dr Irène Dingeldein a pris la vice-présidence de gynécologie suisse et j'ai pris la succession du Dr David Ehm à la présidence. David Ehm a brillamment assuré ces fonctions pendant deux ans. Dans de nombreuses interfaces entre la SSGO et les autres institutions, son empathie et son art de l'intégration ont permis de précieuses avancées. David mérite pour cela tous les remerciements de nos membres.

Le congrès annuel 2017 de Lausanne fut un succès. Merci aux organisateurs et à tous les participants. Nous avons rendu visite à nos amis en Suisse romande. Le signal est clair : aucun fossé de mentalités au sein de la SSGO. Conformément à la devise « unus pro omnibus, omnes pro uno », inscrite dans la coupole du Palais fédéral, nous accueillons toutes les régions linguistiques et tous les membres. Le congrès annuel se déroulera à Interlaken en 2018 et à St-Gall en 2019. En dernier ressort, les décisions sont prises en fonction de considérations régionales mais aussi financières.

Après le départ des Prof. Urs Haller et Gabriel Schär du projet EGONE, David Ehm en a repris la direction, en plus de son mandat de présidence de la SSGO. Urs Haller, Manuelle Adé D'Amilano et Gabriel Schär ont énormément œuvré pour développer ce projet visionnaire de formation en ligne. Au nom de tous ceux qui doivent se former, je les remercie de ce travail exceptionnel. L'avenir de notre système de formation en ligne (EGONE et EGONE plus) est désormais assuré et garantit la formation de la relève sur des bases théoriques solides et à jour. En octobre 2017, la responsabilité du développement d'EGONE en tant qu'entreprise a été confiée à la société pnn. Pour cela, l'assemblée annuelle de la SSGO a voté un financement de démarrage de deux fois CHF 50 000 jusqu'à mi-2019. Ensuite, EGONE et EGONE plus continueront de se développer tout en restant à notre disposition, mais ne représenteront plus une charge financière pour la SSGO.

Depuis cette année, la SSGO participe au projet OBSAN de l'Office fédéral de la santé publique OFSP. Elle est représentée par le Dr Roger Rytz. L'enjeu est une modélisation du nombre de spécialistes qui nous servira dans l'avenir. « Les prévisions sont difficiles, surtout quand elles concernent l'avenir. » (Mark Twain) Nous prévoyons qu'en Suisse, d'ici 2030, nous formerons 400 gynécologues de moins que ce qu'il serait nécessaire pour remplacer ceux qui seront partis à la retraite entretemps. Si nous ne parvenons pas à en former plus, nous continuerons de dépendre des collègues venus de l'étranger.

La liste des hôpitaux 2017 du canton de Zurich a suscité de vifs débats. En plus d'attribuer les prestations à certains hôpitaux, la direction de la santé du canton de Zurich a également défini un nombre de cas minimum pour diverses interventions, notamment en oncologie. Mais aucune distinction n'a été faite en fonction de la complexité de l'opération, toutes ont été attribuées aux oncologues gynécologues. Le Comité de gynécologie suisse ne peut pas suivre cette logique et s'élève contre dans un courrier envoyé à toutes les directions de la santé en Suisse. L'objectif est que les interventions complexes relevant de l'oncologie gynécologique soient assurées par des collègues spécialement formés. En revanche, les interventions moins complexes doivent pouvoir être assurées par tous les gynécologues ayant une formation chirurgicale (à savoir une formation approfondie en gynécologie opératoire et obstétrique). Le Comité défend activement cette démarche.

Certains cantons ont dressé une liste « l'ambulatoire avant le stationnaire ». Sur le principe, cette action est juste et opportune. Mais il y a deux problèmes : d'une part tous les patients ne peuvent pas être gérés en ambulatoire ; d'autre part, avec le système tarifaire actuel, les coûts de la chirurgie ambulatoire ne sont pas couverts, sans même parler de rentabilité. Pour ce qui est de la sélection des patients pour les opérations en ambulatoire, des compromis judicieux ont pu être trouvés avec l'OFSP et quelques cantons. Quand l'ambulatoire n'est pas médicalement raisonnable, on peut continuer de soigner en stationnaire. Dans les discussions tarifaires, les négociations s'avèrent nettement plus difficiles et compliquées. Le Dr Pierre Villars s'implique énormément pour aboutir à des tarifs satisfaisants en ambulatoire, et nous lui en sommes tous extrêmement reconnaissants.

En parlant de tarif, nous en sommes déjà à la deuxième intervention tarifaire du Conseil fédéral. Elle touche toutes les disciplines, la nôtre aussi. Nous espérons qu'après le rejet du tarif ats-tms et l'introduction du tarif officiel (nouvelle version du projet TARCO), une solution acceptable pour nous sera trouvée. Là encore, le Comité est très engagé dans cette lutte, notamment Pierre Villars.

Comme chaque année, le Comité a tenu une séance à huis clos, à l'automne. Nous avons réfléchi à nos valeurs. Un code de conduite a donc été rédigé pour notre société, sous la direction de Mme le Prof. Biller-Andorno. Après plusieurs discussions au sein du Comité, le code a été présenté à la Conférence de planification, pour consultation. Le code de conduite sera présenté aux membres pour consultation et doit ensuite être adopté lors de la prochaine assemblée annuelle ou de celle d'après.

La question de l'assurance qualité va gagner en importance et a aussi été discutée pendant cette séance à huis clos. A l'avenir, l'accent sera mis de plus en plus sur la qualité des indications et des résultats. Le défi que nous devons relever dans les prochaines années est de savoir quelle forme cette démarche prendra exactement et comment éviter qu'elle ne génère des dépenses administratives supplémentaires, voire comment faire en sorte qu'elle réduise ces frais administratifs.

Nous devons tous trouver un équilibre entre l'optimisation opérationnelle de notre cabinet ou de notre hôpital, l'appartenance à une société qui nous amène à verser des primes et des taxes, et le statut de patient. L'important est que nous privilégions une perspective collective et non personnelle dans notre manière de réfléchir à la politique de la branche. Le Comité de gynécologie suisse s'attache à donner l'exemple en la matière. Je remercie donc particulièrement les autres membres du Comité, les membres de la Conférence de planification et les nombreux membres qui partagent volontairement cette idée.

Rapport annuel du secrétaire général

Dr Thomas Eggimann

Chères et chers collègues,

Depuis le 9 janvier 2017, une nouvelle voix vous répond au téléphone : Sarah el Hamouri, que j'avais déjà évoquée dans le rapport annuel précédent, se charge des travaux de secrétariat avec beaucoup d'implication. J'apprécie énormément son soutien, car elle a un sens aigu des tâches à accomplir et m'assiste avec une grande rapidité. Je présume qu'en tant que membres, vous avez fait des expériences similaires lorsque vous avez été en contact avec elle par courriel ou téléphone.

« Les questions tarifaires ont été au centre de l'année 2016 et continueront de l'être, au moins dans les mêmes proportions, en 2017. » Cette phrase du rapport annuel de l'an dernier peut être reprise telle quelle et restera probablement de circonstance en 2018.

Le Bureau des tarifs de la FMH continue de faire avancer le projet TARCO et la nomenclature a pu être achevée en novembre 2017. Pierre Villars et le groupe de travail Tarifs maintiennent leur implication et leur vigilance lorsqu'il est question de notre discipline.

Grâce au fort engagement des deux délégués tarifaires et au soutien de médecins-chefs, la SSGO a pu enregistrer un succès dans le projet « Primauté de l'ambulatoire sur le stationnaire », porté notamment par les cantons de Zurich et de Lucerne : la résection de l'endomètre sous contrôle visuel peut toujours être facturée dans les soins stationnaires.

Sur d'autres points, tous nos efforts ont été vains. Ainsi, malgré notre intervention, le canton de Zurich a fixé à sa guise les nombres minimums de cas dans le domaine des carcinomes gynécologiques. Beaucoup d'énergie a malheureusement été gaspillée sans résultat.

L'assemblée annuelle qui, après bien des années, s'est à nouveau déroulée à Lausanne, nous a permis de nous rapprocher de la Suisse romande. La fréquentation a été très positive. Les nombres de participants de Suisse alémanique sont restés plus ou moins stables, tandis que les collègues romands ont été nettement plus nombreux à assister au congrès. Cela a également eu des conséquences financières favorables : le sponsoring de l'industrie comme les recettes liées aux entrées ont augmenté et le congrès s'est soldé par un coquet bénéfice. Grâce à ce facteur et d'autres, parmi lesquels des mesures d'économies, la caisse était malgré tout dans le vert à la fin de l'année 2017.

La restructuration d'EGONE et EGONE plus était un thème majeur en 2017. Suite aux départs du Prof U. Haller, directeur, et du Prof G. Schär, président du conseil spécialisé, il a fallu procéder à une redistribution des tâches. Le contrat avec la société pnn®, qui gèrera EGONE en tant que concessionnaire, a été rédigé plusieurs fois et pu être finalisé fin 2017.

Un petit coup d'œil à l'avenir pour terminer :

Certains sujets ont pris de l'importance au cours de l'année 2017 et continueront de progresser en 2018. Les plus importants à mes yeux sont :

- les paramètres de qualité et les outils de saisie correspondants ;
- la relève ;
- la médecine hautement spécialisée (MHS) ;
- les nombres minimums de cas.

Je profite de l'occasion pour remercier le past-président David Ehm, le nouveau président René Hornung, ainsi que les membres du Comité, les groupes de travail de la SSGO et l'équipe du secrétariat pour leur agréable coopération et surtout pour leur soutien !

Salutations collégiales, Th. Eggimann

Procès-verbal de l'Assemblée générale de gynécologie suisse SSGO du 30 juin 2017

Dr David Ehm et Dr Thomas Eggimann

Vendredi 30 juin 2017, 08h30 – 10h00

Beaulieu Convention Center Lausanne

Procès-verbal

1. Mot de bienvenue du président, adoption de l'ordre du jour, élection des scrutateurs

U.J. Herrmann, B. Hüberli

L'ordre du jour a été envoyé dans les délais. Nous présentons nos excuses pour le retard dans l'envoi des comptes.

2. Procès-verbal de l'Assemblée des membres du 24 juin 2016 à Interlaken

Pas d'opposition.

3. Rapport annuel du Président

Pas de discussion.

Mutations :

Membres ordinaires: 1294 (+71), membres extraordinaires: 502 (+23)

10 décès, mentionnés un par un. Les membres se lèvent un court moment pour rendre hommage à leurs collègues décédés.

4. Rapport annuel du secrétaire général

Pas de discussion.

5. Rapports annuels des responsables de départements

Pas de discussion.

6. Rapports, requêtes et recommandations des divers groupes de travail, commissions et départements

Pas de discussion.

7. Comptes annuels 2016 – rapport du trésorier (les comptes annuels sont envoyés aux membres ordinaires par e-mail)

Explication de F. Dreher.

8. Rapport des réviseurs

Prise de connaissance. Pas de discussion.

9. Adoption des comptes 2016

Décharge du Comité. Adopté à l'unanimité.

10. Budget 2017 et plan de financement (présentation)

Approbation. Brève explication pourquoi une budgétisation à nouveau défavorable, qui ne signifie pas systématiquement un mauvais pronostic.

11. Élection de l'organe de révision

Proposition du Comité : CORE (fiduciaire Cotting). Pas de discussion. Nouveau mandat à CORE pour la révision des comptes en cours.

12. EGONE, actions à venir

Gabriel Schär rapporte les développements chez EGONE.

Objectifs fondamentaux:

Continuer de proposer EGONE, éliminer les risques pour la SSGO.

EGONE se professionnalise. Avec pnn (pharma nation network) nous avons trouvé un partenaire valable, qui peut garantir par contrat la reprise d'EGONE (licence) et la poursuite de son exploitation.

Présentation de la nouvelle structure avec conseil scientifique (stratégie, contrôle de la qualité après avoir défini les caractéristiques Q), un comité éditorial (nouveau) qui travaille sur les contenus sous la direction technique de pnn. Le comité éditorial, avec trois rédacteurs en chef, est mandaté par pnn et payé. L'objectif de la rémunération est également poursuivi pour les auteurs.

Le comité éditorial est mandaté par l'assemblée des conseillers scientifiques ou par les groupes de travail.

Désormais les articles seront traduits en anglais. Les auteurs fournissent leurs textes dans leur langue maternelle (allemand ou français) ou en anglais. Traduction de l'allemand ou du français en anglais. Un délai de 5 ans au maximum est fixé pour la traduction complète. Tous les titulaires de chaires ont ainsi pu être ralliés au projet.

Les cliniques de formation postgraduée poursuivent leur contribution au financement. Coûts annuels jusqu'à présent environ 160'000.-, dont 110'000.- en provenance des établissements de formation postgraduée. Jusqu'à présent il y avait quasiment une garantie de déficit de la SSGO. Celle-ci doit servir de garantie de départ à pnn durant 2 ans encore et permettre la budgétisation.

Discussion : pourquoi pas trois langues suisses ? La raison en est l'internationalisation et les frais de traductions.

Question à cause de l'accès pour les membres : l'information du stand EGONE au congrès n'était apparemment pas correcte.

Proposition du Comité : crédit d'exploitation pour 2017 et 2018 de CHF 50'000.- chaque année 1 NON, 1 abstention, le reste OUI

13. Élections

- a) Prof. René Hornung, président 2017-2019, à l'unanimité
- b) Dr. Irène Dingeldein, vice-présidente 2017-2019, à l'unanimité
- c) Comité : élu dans son ensemble, y compris nouveau : Dr. Roger Rytz, délégué GRSSGO

Brève présentation de la candidate et des candidats. Le président remercie l'ensemble du Comité pour sa collaboration remarquable et pour le soutien reçu par les membres du Comité et le secrétaire général.

14. Tarifs/TARCO

présentation par les Dr. P. Villars et K. Hildebrand

PV : développements actuels. Demande de retour lorsque P. Villars cherche activement la communication.

TARCO : les temps de transition entre deux patientes ont pu être relevés à 5 minutes. Même s'il ne s'agit là que de modestes contributions, en fin de compte elles ont leur poids. Remerciements à D. Faltin pour la vérification des tarifs en urogynécologie avec les urologues.

En ce qui concerne l'intervention tarifaire, de nouvelles positions de conseil ont été créées, afin de donner une meilleure image de notre travail.

Intervention tarifaire Nr. 2 : il y a un rationnement et une limitation. Nous négocions l'ats-tms légèrement révisé, tout simplement de 700 millions meilleur marché.

Tarifcontrolling : des exemples de facturation ont été envoyés.

22.0010 a été facturé trop souvent, car cette position ne peut pas être utilisée dans la prévention « simple ». Appel à une diversification de la facturation.

Discussion sur le point 22.0020 (examen préventif). Votation consultative pour la suppression de 22.0020 : 1 opposition, pas d'abstention, le reste OUI.

Dans TARCO il y a une tentative d'introduire des « positions vides » pour les laboratoires cytologiques (PAP sur indication médicale, PAP sur indication préventive, PAP sur souhait).

Remarque sur les AFC échographie de grossesse et AFC laboratoire au cabinet médical.

TARCO : les valeurs intrinsèques 5-12 ont toutes été réduites à 5. Une augmentation des valeurs intrinsèques qualitatives sur des facteurs individuels a été envisagée, mais les chances sont plutôt minces.

KH : les DRG dans les disciplines opératoires montrent une tendance à la hausse. Le CW de la césarienne électorale diminue quelque peu. Les données des hôpitaux, qui servent de base au DRG, semblent s'améliorer. Les effets sur la gynécologie ne sont pas encore tout à fait clairs, car DRG 7.0. (2018) n'a pas encore été approuvé par le Conseil fédéral.

Ambulatoire contre hospitalisation. L'OFSP désire diriger les opérations après l'avancée de LU et de ZH. L'OFSP ne veut pas absolument diminuer les tarifs, mais en premier lieu définir les indications et les critères. Des essais pilotes avec des interventions standard sont prévus. Le problème est causé par la lenteur et le fédéralisme, car les cantons craignent une perte de pouvoir.

La position de la FMH est claire. Un financement unifié, mais un organe commun, pour éviter que les cantons ne doivent pas injecter de l'argent aux caisses-maladie de manière incontrôlée. C'est la seule façon d'espérer une participation des cantons.

15. Règlement des cotisations

présentation et votation 5 abstentions, le reste OUI, 0 NON

16. Fixation des cotisations de membres

Proposition du Comité : pas de modification : adopté à l'unanimité

17. Informations

- Collaboration FSSF-SSGO et obstétrique conduite par des sages-femmes. L'histoire de la brochure sur la césarienne (FSSF, Swiss NEO et SSAR) et de la brochure sur l'accouchement (SSGO), qui fut en définitive un échec pour les deux associations. À l'avenir collaboration avec des rencontres régulières, réunissant des représentants des deux associations. L'obstétrique conduite par les sages-femmes a été reprise par les gouvernements zurichois et bernois. Initialement la FSSF et la

SSGO ne voulaient pas participer. Mais après une menace de recourir à des expertes étrangères, la FSSF et la SSGO ont décidé de participer. Par définition l'accouchement conduit par des sages-femmes n'est pas du ressort des médecins. À l'exception des accouchements conduits par des sages-femmes en milieu hospitalier. La CMC a abordé le sujet. D. Ehm et St. Von Orelli participent aux négociations, mais éviteront d'être instrumentalisés pour une régulation des accouchements à domicile et dans les maisons de naissance.

- Congrès suisse de périnatalogie de la FSSF : 16 et 17 mai 2018 à Baden, en collaboration avec des représentants de la SSGO. Appel à la participation.
- Groupe d'accompagnement pour la MHS (médecine hautement spécialisée) en gynécologie à la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). La gynécologie est représentée par M. Mueller, D. Fink et D. Ehm. L'influence est limitée, il s'agit surtout du carcinome de la vulve, du col et de l'ovaire.
- Congrès annuel 2018, Interlaken 27 - 29 juin 2018
- Congrès annuel 2019, St. Gall 26 - 28 juin 2019

18. Divers

Informations à propos des avis d'experts. Les membres sont souvent pris par surprise par les avis d'experts. Un préavis est souhaité.

Des textes respectueux des genres sont souhaités. Une remarque en bas de page n'est pas suffisante selon les règles de la Loi sur l'égalité.

Indiquer le 1er jour de la 13e semaine de grossesse sur les factures. Il devrait être clair que les femmes enceintes doivent être libérées de la franchise. Souvent les caisses-maladie ne le respectent pas. Une fiche d'information est suggérée.

Pour terminer G. Schär, qui se retire du Comité, adresse encore une fois sa reconnaissance à D. Ehm pour son travail ; celui-ci est remercié sous les chauds applaudissements de l'Assemblée pour prendre sa fonction de président sortant.

Dr méd. David Ehm, Président sortant SSGO

Assemblée générale gynécologie suisse

Vendredi, 29 juin 2018, 10h00 - 11h30 • Congress Centre Kursaal Interlaken

Ordre du jour

1. Salutations du président, adoption de l'ordre du jour, élection des scrutateurs
2. Procès-verbal de l'Assemblée générale du 30 juin 2017 à Lausanne
3. Rapport annuel du président
4. Rapport annuel du secrétaire général
5. Rapports annuels des responsables de départements
6. Rapports, requêtes et recommandations des différents groupes et communautés de travail, commissions et départements
7. Comptes annuels 2017 – rapport du caissier (les comptes annuels seront transmis par e-mail aux membres ordinaires)
8. Rapport des réviseurs, prise de connaissance
9. Adoption des comptes annuels 2017 - Décharge au comité
10. Budget 2018 et plan financier (présentation) - Adoption
11. Élection de l'organe de révision - Demande du comité : CORE (Cotting Treuhand)
12. EGONE : Dr D. Ehm
13. Tarifs/TARCO ; présentation des Drs P. Villars et K. Hildebrand
14. Code of Conduct
15. Fixation du montant des cotisations - Demande du comité : aucune modification
16. Bayer-SSGO Grant
17. Informations
 - groupe d'accompagnement de la MHS (médecine hautement spécialisée) en gynécologie de la Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé CDS
 - congrès annuel 2019 à Saint-Gall du 26 au 28 juin 2019
 - congrès annuel 2020 à Lausanne du 1 au 3 juillet 2020
18. Divers

Prof. René Hornung, président SSGO

Rapport annuel du département formation postgraduée et continue

Dresse Franziska Maurer

Dans le rapport annuel 2016, l'accent a été mis sur l'accréditation 2018 exigée par le Conseil fédéral. Pour résumer, un an plus tard nous pouvons dire que notre formation postgraduée répond aux exigences de la Confédération.

Concernant 2017, je voudrais donner pour la première fois quelques chiffres pour présenter le domaine de la formation postgraduée.

Formation

Tableau 1 : Comparaison du nombre de candidats s'étaient présenté à l'examen de base, proportion hommes/femmes, proportion de candidats de langue française, depuis 2012

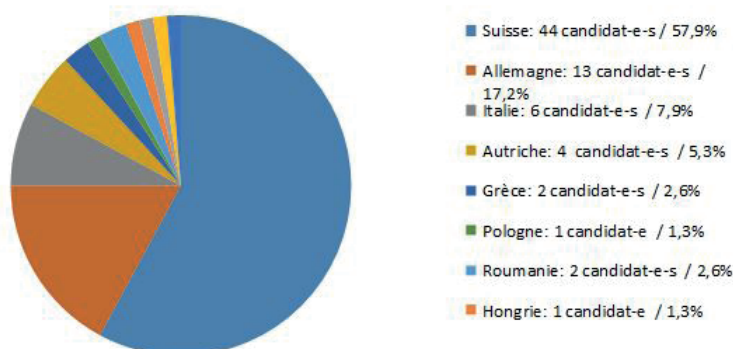
Examen de base	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	96	115	86	95	135	131
Femmes	87.5%	87.0%	93.0%	81.1%	89.6%	87.8%
Hommes	12.5%	13.0%	7.0%	18.9%	10.4%	12.2%
Candidats de langue FR	39.6%	31.3%	29.1%	34.7%	31.9%	22.1%

Tableau 2 : Comparaison du nombre de candidats ayant participé à l'examen écrit de spécialiste, proportion hommes/femmes, proportion de candidats de langue française, depuis 2012

Examen de spécialiste	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	79	82	102	76	83	111
Femmes	83.5%	87.8%	87.3%	92.1%	81.9%	88.1%
Hommes	16.5%	12.2%	12.7%	7.9%	18.1%	11.9%
Candidats de langue FR	24.10%	37.80%	36.30%	32.90%	42.20%	30.30%

Tableau 3 : En 2017, 76 candidat-e-s ont passé l'examen oral et ont obtenu le titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

Candidat-e-s à l'examen final 2017



Les chiffres parlent d'eux-mêmes.

Ils seront présentés et débattus lors de la séance à huis clos de septembre 2018 et ils seront publiés à l'attention de l'Office fédéral de la santé publique. Ce discours a chargé l'OBSAN de calculer le nombre de gynécologues dont nous aurons besoin en 2030 et de déterminer si nous formons le nombre de spécialistes nécessaire.

Le fait est qu'actuellement 43% de nos nouveaux spécialistes n'ont pas passé d'examen d'Etat suisse. Se pose la question de savoir si nous avons besoin de tous ces « candidats étrangers » pour soigner la population féminine, ou s'ils sont nécessaires pour occuper les postes vacants d'assistants dans les hôpitaux/cliniques. Dix ans après la mise en place de la semaine de 50 heures pour les médecins-assistants et chefs de clinique, et le souhait de plus en plus important de travail à temps partiel, le nombre de médecins nécessaires pour pourvoir les postes des hôpitaux/cliniques a fortement augmenté. En tant que société de discipline médicale, mais aussi en tant qu'individus, nous sommes sollicités au maximum par cette réalité.

Formation continue

L'an dernier, tous les collègues ont reçu un courriel de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), concernant son diplôme de formation continue. L'assemblée plénière de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue est l'organe de décision suprême de cet institut. Une grande partie de la séance de cette année a été consacrée à la formation continue. C'est une nécessité incontestée pour le corps médical, mais qui ne cesse de générer des débats passionnés sur le contenu, l'étendue et l'attestation. Les questions ouvertes sont les suivantes :

- La formation continue doit relever de la responsabilité personnelle. L'obtention de crédits tient du « pinaillage ».
- La formation continue ne doit pas tomber dans la spirale de la réglementation et du contrôle.
- « Trust me, I'm a Doctor » n'est plus valable de nos jours. C'est pourquoi les Anglo-saxons parlent de plus en plus de « continuing professional development » et non d'« education ».

A l'avenir, la formation continue doit permettre une évolution professionnelle et l'acquisition de nouvelles compétences qui n'étaient pas encore nécessaires lors de la formation postgraduée.

La formation continue n'est pas qu'une affaire purement privée. Elle doit être documentée de manière crédible par le corps médical vis-à-vis des patients et du grand public. Finalement l'assemblée plénière a pris la décision suivante : structurer nous-mêmes la formation continue et la documenter de manière judicieuse vis-à-vis de l'extérieur, de façon proactive, c'est finalement aussi disposer de davantage de liberté. C'est dans ce but que l'ISFM propose une plateforme de formation continue en ligne sur laquelle les médecins peuvent saisir leurs activités, dans un dossier personnel. Une fois les 150 crédits obtenus et les conditions du programme choisi remplies, ils peuvent imprimer eux-mêmes leur diplôme de formation continue. Valable trois ans, ce diplôme est un **MUST** pour tous les médecins soumis au devoir de formation continue parce qu'il leur permet non seulement d'attester qu'ils remplissent leur obligation légale, mais aussi de valider automatiquement toutes leurs positions de droits acquis.

Pour en savoir plus sur la question du diplôme de formation continue, aller sur le site de la FMH, rubrique ISFM/Formation continue.

Rapport annuel Portail de formation en ligne EGONE

Dr David Ehm/ Yvonne Angehrn/ Dr Marc Otto

Lead :

2017 a été une année de transition pour EGONE, à la fois sur les plans technique, rédactionnel et organisationnel : au début de l'année, des codes d'activation ont été mis en place afin de simplifier la gestion des utilisateurs pour les centres suisses de formation postgraduée, qui n'ont ainsi plus besoin de créer un accès pour chaque médecin assistant. Ces derniers peuvent désormais s'enregistrer eux-mêmes et, sous réserve d'un code d'activation valide, obtenir un accès immédiat. Au niveau technique, de gros investissements ont été consacrés à l'entrée en vigueur des questions à choix multiple et surtout au portage des contenus des fichiers PDF vers une base de données. Ce dernier aspect est fondamental pour permettre un travail de rédaction et de révision décentralisé et collaboratif. Il permet aussi de consulter EGONE sur un téléphone portable ou une tablette. Côté organisation, le Prof. Gabriel Schär et le conseil spécialisé ont donné une nouvelle orientation à EGONE, afin de pouvoir confier son exploitation à une entreprise tierce et permettre au Prof. Urs Haller de se retirer, après avoir porté activement le projet pendant de longues années.

En 2017, le conseil spécialisé a mis au point une nouvelle forme d'organisation pour EGONE, afin de confier le développement ultérieur et l'exploitation du portail d'e-learning à une société externe, qui doit également lui donner une assise économique solide. À l'avenir, le conseil spécialisé surveillera la qualité des contenus en tant qu'organe stratégique et épaulera l'entreprise tierce dans le recrutement d'auteurs et de réviseurs en collaboration avec le Conseil scientifique de gynécologie suisse. Un Editorial Board comptant trois membres et financé par la société externe se chargera de l'actualisation des contenus.

Le Prof. Gabriel Schär a quitté la présidence du conseil spécialisé d'EGONE en 2017, non sans avoir auparavant atteint son objectif déclaré, qui était de donner à EGONE une nouvelle forme d'organisation porteuse d'avenir, afin d'accorder à une société tierce la liberté d'entreprendre nécessaire, sans pour autant que gynécologie suisse perde le contrôle de la qualité des contenus. Après un financement initial, gynécologie suisse ne garantira plus EGONE en cas de déficit. L'« Advisory Board » qui accompagne la conception de produit d'EGONE et les trois « Chief Editors » qui désignent

et supervisent les auteurs et réviseurs sont désormais rémunérés directement par l'entreprise tierce. Le conseil spécialisé, qui définit la stratégie de rédaction et surveille la qualité des contenus, reste quant à lui un organe de gynécologie suisse. Le Conseil scientifique, un autre organe de gynécologie suisse, participera à l'avenir au recrutement des auteurs.

Durant l'année 2017, la collaboration entre gynécologie suisse et la société externe pnn sa a été renforcée. pnn sa, créée en 2016 en tant que spin-off de l'EPF de Zurich, est intervenue la même année afin de professionnaliser la gestion des utilisateurs d'EGONE et a obtenu en octobre 2017 le supplément pour la reprise d'EGONE. Elle assurera le développement ultérieur d'EGONE dans le cadre d'un contrat pluriannuel échelonné. Dès 2017, beaucoup de temps a été consacré à la migration des contenus existants, pour simplifier la collaboration avec les auteurs d'une part et pour permettre à moyen terme d'utiliser EGONE sur toutes sortes d'appareils d'autre part.

De sa propre initiative, le Prof. Urs Haller s'est retiré de ses fonctions de responsable de projet et de rédacteur en chef au milieu de l'année, mais il continue de soutenir EGONE. Pendant 16 ans, Urs Haller a investi beaucoup d'énergie et de passion dans la direction et le perfectionnement d'EGONE, et en a fait le seul manuel en ligne complet de gynécologie et d'obstétrique dans l'espace germanophone. C'est grâce à lui qu'EGONE se distingue par son haut niveau de technicité, est reconnu au-delà de nos frontières et est toujours resté à la pointe du savoir médical. Son dernier sous-projet a été de faire élaborer des questions à choix multiple pour tous les contenus afin d'améliorer l'interactivité d'EGONE. Il a également participé activement à sa transmission à la société externe et à sa réorganisation instaurée par le Prof. Gabriel Schär. Manuèle Ade-Damilano s'est elle aussi retirée du projet fin 2017. Impliquée depuis le tout début, elle était coresponsable du contenu.

EGONE basic est l'outil d'e-learning destiné à la formation des étudiants en médecine clinique et conforme au catalogue officiel suisse des objectifs d'apprentissage. Les étudiants en médecine de Suisse ont toujours accès à OLAT, mais aussi à la nouvelle plate-forme via Switch-AAI. Les étudiants en médecine des universités allemandes ont accès à la nouvelle plate-forme grâce à un système de code d'activation. La gestion de ces codes a été rendue possible par l'instauration de la nouvelle plate-forme.

EGONE plus est l'outil d'e-learning destiné à la formation postgraduée de spécialiste et à la formation continue des spécialistes. EGONE plus est disponible uniquement via la nouvelle plate-forme.

Composition des nouvelles instances :

Conseil spécialisé (État : 2017)	Dr David Ehm Prof. René Hornung Dr Thomas Dorn Prof. Viola Heinzelmänn Prof. C. De Geyter Prof. B. Tutschek i.a. Prof. H. Stamm (Groupement romand) Dr C. Bronz (Forum des Jeunes) Dr Seraina Schmid (Conférence des médecins-chefs de service) Marc Otto (pnn sa, assesseur) Yvonne Angehrn (pnn sa, assesseuse)
Advisory Board	Prof. Viola Heinzelmänn Dr Seraina Schmid
Chief Editors	Prof. Viola Heinzelmänn Prof. Christian De Geyter

Perspectives 2018 :

pnn sa travaille actuellement de manière intensive sur une nouvelle stratégie de produits et de rédaction qui sera présentée au conseil spécialisé au printemps. La nouvelle plate-forme 2.0 est par ailleurs en cours de perfectionnement. La version bêta devrait améliorer la convivialité pour les utilisateurs, mais aussi simplifier et clarifier l'administration. Sur la nouvelle plate-forme, tous les contenus sont enregistrés dans une base de données. L'intégralité du contenu d'EGONE est ainsi accessible en recherche plein texte et peut être consultée sur des appareils mobiles tels que smartphone et tablette grâce au design adaptatif.

L'anglais est désormais la langue dominante pour les contenus d'EGONE. D'ici quatre ans, ils seront tous disponibles en anglais. La seconde langue est l'allemand ou le français. Cela donne aux auteurs la possibilité de rédiger leurs articles dans l'une de ces trois langues. Fin 2018, un quart des chapitres devrait être disponible en anglais. Pour cela, les contenus les plus récents sont traduits ou, quand c'est possible, rédigés directement en anglais lorsqu'ils sont remaniés.

Rapport annuel du Département Tarifs

Dr Pierre Villars

L'année dernière, le projet TARCO a été au centre des préoccupations de l'association. La structure des chapitres, la nomenclature et la vérification des minutages ont pu être finalisées à temps. De plus, gynécologie suisse a participé aux négociations tarifaires des urologues (association pour l'urogynécologie urogyn.ch, représentée par Daniel Faltin) et des radiologues (chapitre Echographie). Nous avons donc pu présenter toutes nos requêtes.

Les premières négociations avec les répondants des coûts sont déjà en cours, en vue de transmettre la structure tarifaire révisée TARCO au Conseil fédéral, pour contrôle et validation. Le problème des valeurs intrinsèques quantitatives n'est pas encore réglé, alors que le Conseil fédéral a fixé la valeur intrinsèque sur la base de FMH 5. La FMH cherche des solutions pour arriver à une rémunération adaptée, qui tienne en compte la formation postgrade et l'expérience des prestataires.

L'adaptation du TARMED par le Conseil fédéral et ses conséquences ont aussi occupé le département Tarifs de façon exceptionnelle. Dans presque toutes les régions, des ateliers ont été organisés sur les tarifs et des exemples de facturation ont été vivement discutés.

Tarifsuisse a augmenté son personnel pour le tarifcontrolling et a écrit à beaucoup de cabinets concernant la facturation et le manque de valeurs intrinsèques qualitatives. Afin d'éviter les remboursements, nous recommandons à tous les membres de vérifier leurs attestations de formation complémentaires (AFC ultrasonographie prénatale / renouvellement de certification / AFC Labo du praticien «AFC-LP»). J'en profite pour souligner qu'à partir du 1.1.2018, pour toutes les prestations de la liste des analyses (y compris la microscopie / les bandelettes réactives urinaires / le test de grossesse), l'AFC-LP est obligatoire pour pouvoir facturer! Il faut ajouter que pour la liste des analyses, les droits acquis n'ont aucune validité.

Les forfaits par cas des prestations opératoires en ambulatoire seront bientôt discutés au sein de la commission tarifaire de la fmCh. Les principes de tarification détermineront dans quelle mesure les forfaits seraient avantageux pour les interventions gynécologiques (notamment pour celles de la liste «l'ambulatoire avant le stationnaire»). Nous tiendrons nos membres au courant à l'aide de la newsletter.

Je souhaite remercier la commission tarifaire et les groupes de travail pour leur soutien, sans lequel les négociations tarifaires ne seraient pas possibles. Il s'est aussi avéré que grâce à la Conférence de planification et à la communication interne, avec la newsletter, notre société est très bien organisée pour que tous nos membres puissent être informés en temps et en heure.

Rapport annuel du Comité scientifique de gynécologie suisse SSGO

Prof. Bruno Imthurn, président

Le Conseil scientifique (CS) est chargé des missions suivantes :

- conseiller le Comité de gynécologie suisse SSGO ;
- fait le lien entre les groupes de travail de gynécologie suisse SSGO, les sociétés scientifiques associées et le Comité de gynécologie suisse SSGO ;
- proposer des spécialistes pour les expertises ;
- mettre à disposition des experts pour la communication dans les médias sur les thèmes d'actualité spécifiques aux différentes disciplines ;
- composer le Comité scientifique du congrès annuel de gynécologie suisse SSGO ;
- proposer des experts pour les examens de spécialiste et de formation approfondie ;
- participer aux réunions du CS et de la Conférence de planification ;
- déléguer le président au Comité de gynécologie suisse SSGO.

Durant cet exercice, le Prof. Petra Stute a été admis comme nouveau membre du Conseil scientifique. Elle y représente la SSM, à la suite de KD Dresse Katharina Schiessl.

Je souhaite de tout cœur la bienvenue dans notre cercle à Petra Stute, en tant que nouveau membre du Conseil scientifique, et remercie Katharina Schiessl pour son implication et son travail.

Membres

Prof. B. Imthurn, Zurich, Président et délégué au Comité de gynécologie suisse

Prof. D. Fink, Zurich, Vice-président

Conférence des médecins-chefs de service de gynécologie, Prof. Michael Mueller, co-directeur, clinique de gynécologie, Inselspital de Berne, Effingerstrasse 102, 3010 Berne / michel.mueller@insel.ch (depuis 2015)

Association pour l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien (AUG), Dr Daniel Faltin, Dianuro, Route des Acacias 54B, 1227 Carouge / daniel.faltin@dianuro.ch (depuis 2016)

Groupe de travail pour l'oncologie gynécologique (AGO), Prof. Daniel Fink, directeur, clinique de gynécologie, hôpital universitaire, 8091 Zurich / daniel.fink@usz.ch (depuis 2004)

Groupe de travail de l'endoscopie gynécologique (AGE), Prof. Michael Mueller, co-directeur, clinique de gynécologie, Inselspital de Berne, Effingerstrasse 102, 3010 Berne / michel.mueller@insel.ch (depuis 2014)

Groupe de travail de médecine foëto-maternelle (GTMFM), Prof. Nicole Ochsenein-Kölblle, médecin adjointe, clinique d'obstétrique, hôpital universitaire, 8091 Zurich / nicole.ochsenbein@usz.ch (depuis 2016)

Société suisse de médecine de la reproduction (SSMR), Dr Felix Häberlin, clinique de gynécologie de l'hôpital cantonal de St. Gall, 9007 St. Gall / felix.haeberlin@kssg.ch (depuis 2016)

Société Suisse de Sénologie (SSS), Prof. Andreas Günthert, médecin-chef, nouvelle clinique de gynécologie, hôpital cantonal de Lucerne, 6000 Lucerne 16 / andreas.guenther@luks.ch (depuis 2010)

Société Suisse de Ménopause (SSM), Prof. Petra Stute, médecin adjointe et cheffe adjointe du service d'endocrinologie gynécologique et de médecine de la reproduction, Inselspital de Berne, Effingerstrasse 102, 3010 Berne / petra.stute@insel.ch (depuis 2017)

Société Suisse d'Ultrason en Médecine et Biologie (SSUMB), Dr Tilo Burkhardt, PD, clinique d'obstétrique, hôpital universitaire, 8091 Zurich / tilo.burkhardt@usz.ch (depuis 2013)

Groupe de travail pour la colposcopie et la pathologie du col utérin (Gcol), Dresse Brigitte Frey Tirri, co-directrice, clinique de gynécologie, hôpital cantonal, 4410 Liestal / brigitte.frey@ksbl.ch (depuis 2012)

Groupe de travail de l'endocrinologie gynécologique et de la médecine de la reproduction (GTER), Dresse Sabine Steimann, Clinique St. Anna, 6006 Lucerne / sabine.steimann@hirslanden.ch (depuis 2014)

Groupe de travail suisse pour la gynécologie & l'obstétrique psychosomatique (GTGOP), Dresse Manuella Epiney, gynécologie et obstétrique, 30 bld de la Cluse, HUG, 1211 Genève 14 / manuella.epiney@hcuge.ch (depuis 2013)

Groupe de travail de la gynécologie de l'enfant et de l'adolescente (GYNEA), Dresse Ruth Draths, Frauenpraxis Buchenhof, Buchenstrasse 8, 6210 Sursee / ruth.draths@frauenpraxis-buchenhof.ch (depuis 2016)

Groupe de travail Projets humanitaires (GTAH), Dresse Monika Mueller Sapin, Grand-Rue 69, 1700 Fribourg / muellersapin@bluewin.ch (depuis 2013)

Président du Comité pour les Abstracts, Prof. David Baud, département de gynécologie-obstétrique et génétique, Rue du Bugnon 46, CHUV, 1011 Lausanne / david.baud@chuv.ch (depuis 2015)

Rapport annuel du département DRG

Dr Klaus Hildebrand

SwissDRG SA a à nouveau introduit de nombreux changements dans la version **7.0 de SwissDRG** valable pour 2018. Mais cette fois, ils étaient pour l'essentiel motivés par les coûts et les durées de séjour, l'homogénéité médicale est passée au second plan. La stratégie de SwissDRG SA en termes de concept global et d'orientation du développement n'est toujours pas claire, car son conseil d'administration a élaboré en 2016 un plan d'action qui fixe entre autres « une valeur indicative pour une fourchette de calcul de coûts moyens par cas de +/- 5 % ». Du côté du corps médical, certains craignent que le Conseil fédéral intervienne ici aussi dans les tarifs, ce qu'il convient d'éviter.

La qualité des données a encore été améliorée. Sur 118 hôpitaux du réseau, les données de 13 seulement ont dû être supprimées. Les 105 hôpitaux restants ont transmis 1,1 million de données qui ont été pris en compte pour le développement. Il existe à l'heure actuelle 1041 DRG (plus 3, 72 supprimés, 75 créés) et 93 (plus 8) rémunérations supplémentaires, presque toutes pour des médicaments particuliers. Le case-mix index (CMI), qui détermine le degré de sévérité, a augmenté de 0,9 % dans le domaine des DRG chirurgicaux et diminué de 1,8 % dans celui des DRG médicaux.

La procédure de demande permet aux hôpitaux, mais aussi aux sociétés de discipline médicale, d'influencer le développement du système. Dans la version actuelle, 60 % c'est-à-dire 115 des 189 demandes déposées (contre 80 sur 159 l'année précédente) ont été acceptées. L'importance de cet outil pour le développement de la structure tarifaire progresse donc significativement. Notre spécialité a également été à l'origine de multiples demandes.

Ajustement gyn./obst. : dans le MDC 13, les interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel pour néoformation maligne étaient jusqu'ici couvertes par les DRG de base N02 et N03, qui ne se distinguaient que par l'organe concerné par l'affection tumorale. Dans la version 7.0, les cas des deux DRG sont représentés dans le DRG de base N02 étendu, la différenciation selon l'affection tumorale est conservée, le traitement complexe de médecine intensive a été ajouté. Le cost-weight des cas obstétricaux est également en légère hausse. Celui de la « Césarienne avec diagnostic de complication » passe par exemple de 0.885 à 1.018.

Toutefois, selon les régions, la hausse des cost-weights est largement contrebalancée par la baisse des baserates, sans doute partiellement liée au transfert croissant vers les services (hospitaliers) ambulatoires d'actes autrefois effectués durant l'hospitalisation.

Le rédacteur de ce rapport informe régulièrement le Comité et la Commission de planification des procédures/réunions de la FMH (dépt. Tarifs) et de l'Union tarifaire fmCh, qui a été réintégrée à la fmCh fin 2017 et qui s'efforce en particulier d'obtenir des forfaits ambulatoires pour les sociétés de discipline médicale pratiquant la médecine invasive. Il les tient également au courant des réunions de l'OFSP visant à définir des critères médicaux pour les interventions chirurgicales ambulatoires. Ces transferts « des soins stationnaires vers les soins ambulatoires » pourraient à l'avenir aussi relever des DRG, mais la question du financement des interventions chirurgicales ambulatoires doit d'abord être tranchée au niveau politique.

Rapport annuel de la Commission Assurance Qualité

Prof. Daniel Surbek

La Commission Assurance Qualité de gynécologie suisse SSGO s'est réunie deux fois en 2017. Nous avons tenu la réunion du 7 avril dans les locaux du Vatter Business Center, Bärenplatz 2 et celle du 25 août dans le workspace, Welle 7, de la gare de Berne, ce qui était une première. Ces séances ont duré de 14h15 à environ 16h45, comme d'habitude. En moyenne 10 membres étaient présents à ces réunions.

Beaucoup de documents ont été distribués aux membres entre les séances, par courriel, à l'occasion de la consultation.

Le Dr David Ehm restera dans la commission, même pendant sa présidence de la SSGO. Le nouveau président, le Prof. René Hornung, assistera aux séances de la commission dès que cela lui sera possible.

L'avis d'experts Anémie a bien été publié en anglais dans Archives of Gynecology and Obstetrics. Cela devrait permettre d'augmenter la visibilité des avis d'experts de la SSGO. Il est désormais accessible dans le monde entier.

Les documents ci-après ont été finalisés et mis en ligne :

- Avis d'experts n° 51 Traitements alternatifs non hormonaux pour les bouffées de chaleur de la ménopause
- Révision de l'avis d'experts Anémie ferriprive (le n° 48 remplace le n° 22)
- Révision de l'avis d'experts Déclenchement de l'accouchement par Misoprostol (le n° 49 remplace le n° 38)
- Révision de l'avis d'experts qui présente les recommandations concernant le dépistage du carcinome du col de l'utérus (le n° 50 remplace le n° 40 libellé Dépistage du cancer du col).
- Révision de l'avis d'experts Évaluation prénatale non invasive du risque d'aneuploïdies fœtales (le n° 52 remplace le n° 45).
- Révision de l'avis d'experts Ulipristal (le n° 54 remplace le n° 43)
- Protocole d'information pour l'examen prénatal du patrimoine génétique chez l'enfant par un prélèvement de sang chez la femme enceinte

Les documents ci-après sont en cours de réalisation :

- Révision du Protocole d'information général
- Révision de la directive (guideline) sur les mutilations génitales féminines
- Avis d'experts n° 53 « Empfehlung zur Gelegenheits-Salpingektomie zur Ovarial-Ca-Prävention » (recommandation sur la salpingectomie opportuniste pour la prévention du cancer de l'ovaire)
- Révision de l'avis d'experts Maturation pulmonaire fœtale lors de menaces d'accouchement prématuré (le n° 55 remplace le n° 34)
- Révision de l'avis d'experts Banque de sang du cordon (le n° 56 remplace le n° 24)
- Révision de l'avis d'experts Utilisation de la mifépristone pour l'interruption médicamenteuse de grossesse au premier trimestre (le n° 57 remplace le n° 15)
- Avis d'experts n° 58 Infection des voies urinaires
- Avis d'experts n° 59 Préservation de la fertilité en cas de maladie pouvant avoir un impact sur la fertilité future
- Brochure d'information (commune avec l'OFSP) sur les recommandations d'hygiène et de vaccination pendant la grossesse (prévention du CMV, toxoplasmose, vaccination contre la coqueluche et la grippe)
- Avis d'experts Vaccinations pendant la grossesse (commun avec l'OFSP)

La rédaction d'un avis d'experts Examen gynécologique préventif a été repoussée, dans l'attente de la situation tarifaire début 2018.

Directives DGGG/SSGO/ÖGGG

L'élaboration de directives communes avec les sociétés de discipline médicale allemande et autrichienne représente un travail de plus en plus important pour la Commission Assurance Qualité. Les directives sélectionnées et rédigées sont toujours présentées pour consultation à l'ensemble de la Commission Assurance Qualité. La vérification d'éventuelles faiblesses au niveau du contenu et de la nécessité d'ajouts spécifiques à la Suisse demande du temps et de l'engagement, mais est très importante pour la qualité. Une compilation des directives communes (nouvelles et révisées) se trouve sur le site Web de la SSGO, rubrique Fachthemen/Leitlinien SGGG/DGGG/ÖGGG (uniquement en allemand).

Nous remercions chaleureusement tous les membres de la Commission Assurance Qualité pour leur implication. Le procès-verbal et la coordination administrative ont de nouveau été pris en charge en 2017 par Mme Twellmann.

Membres de la Commission Assurance Qualité (décembre 2017)

Dresse Regula E. Bürki
Dr Thomas Eggimann
Dr David Ehm
Dresse Verena Geissbühler, PD
Prof. Andreas Günthert
Dr Felix Haberthür
Dr Thomas Hess
Dr Christoph Honegger
Prof. René Hornung
Prof. Irene Hösl
Prof. Olivier Irion
Dr André Kind
Dresse Saira-Christine Renteria
Dr Michael Singer
Dresse Isabelle Streuli, PD
Prof. Petra Stute
Prof. Daniel Surbek
KD Dresse Stephanie von Orelli
Mme Barbara Züst (représentation OSP)

Rapport annuel Groupement Romand (GRSSGO)

Dresse Isabelle Kaelin-Gambirasio

Le GRSSGO est le porte-parole de la gynécologie-obstétrique en Suisse Romande. La société compte actuellement environ 400 membres, qui se rencontrent régulièrement à l'occasion de la Journée de Printemps, généralement en mars à l'Aula des Cèdres à Lausanne, et lors des Journées d'Automne en novembre au Centre de Congrès 2m2c, à Montreux.

Durant l'année 2017, le GRSSGO a soutenu deux projets humanitaires que sont le suivi prénatal standardisé avec le système PANDA, qui implémente un centre de référence pour la promotion de la santé et des droits de la femme à Madagascar, par la Docteure Anne-Caroline Benski à Genève; ainsi que le projet RUWON pour le renforcement des compétences de femmes affectées par le prolapsus utérin par la création d'un outil de sensibilisation, à travers une approche de participation innovante « Photovoice », par Madame Sophie Inglin, à Genève. Ces deux projets ont été présentés par leurs auteurs lors des Journées d'Automne du GRSSGO, les 16 et 17 novembre 2017 à Montreux.

Lors de l'assemblée générale du 17 novembre 2017, le comité a souhaité réactualiser les statuts du GRSSGO sur deux points :

- Le premier point est le nombre de membres, pour mentionner que « le Comité est composé du Président et de 6 à 7 membres qui sont élus pour deux ans par l'Assemblée des membres, il doit être représentatif de la Suisse romande », ceci afin d'équilibrer la représentation des pratiques privées, universitaires et hospitalières en son sein.
- Le deuxième point concerne la protection des données des membres, qui fait état du fait que « le registre des membres ne peut pas être communiqué, sauf décision exceptionnelle du comité ». Ceci pour répondre définitivement, et négativement, aux demandes récurrentes faites au GRSSGO pour l'utilisation des données de ses membres à des fins de promotion.

Un nouveau comité a été élu pour 2017-2019, avec un représentant de la SSGO en la personne du Dr Roger Rytz (composition ci-dessous).

En 2017, le comité s'est réuni à 4 reprises pour préparer les différentes Journées, et suivre les tâches et projets en cours. La Journée de Printemps a eu lieu le samedi 18 mars 2017 avec comme thème la « Journée d'échographie du GRSSGO », et les Journées d'Automne les 16 et 17 novembre au Centre de Congrès 2m2c, à Montreux. Ces journées de formation sont toujours très appréciées et bien suivies des membres, comme des non-membres, de notre profession.

Comité du GRSSGO 2017 - 2019

Isabelle Kaelin-Gambirasio, Genève, Présidente
Philippe Brossard, Yverdon et Genève, trésorier
Patrick Petignat, Genève, Past président
Fadhil Belhia, Morges, membre
Denis Hottelier, Martigny, membre
Jacques Seydoux, Delémont, membre
David Stucki, Fribourg, membre
Nicolas Vuillimoz, Lausanne, membre
Caroline Joliat, Lausanne, invitée, représentante des sages-femmes
Roger Rytz, Yverdon, représentant de la SSGO

Activités 2018

- Journée de Printemps, samedi 17 mars 2018, Musée Olympique, Lausanne
- Journées d'Automne, jeudi 15 et vendredi 16 novembre 2018, Centre de congrès 2m2c, Montreux

Rapport annuel du Forum des Jeunes

Dresse Franziska M. Winder/ Dr Cristian Bronz

Chères et chers collègues,

En 2017 aussi, le JFOR a défendu activement les intérêts des médecins-assistant(e)s en formation de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

Notre stand au congrès de la SSGO nous a à nouveau permis d'encourager les échanges entre nos membres, de répondre à différentes questions et d'enregistrer des affiliations supplémentaires. Lors de notre atelier, dont le thème était « Spécialiste en gynécologie et obstétrique, et ensuite ? », nous nous sommes principalement intéressés aux conditions requises pour déposer une demande de titre de spécialiste. Monsieur Lips a expliqué en détail le fonctionnement du logbook électronique et la Dresse Maurer a répondu à d'importantes questions d'actualité sur le dossier de spécialiste. Nous vous remercions d'être venus nombreux et prévoyons de proposer à nouveau un atelier au congrès 2018 de la SSGO. Pour la première fois, notre assemblée générale a été suivie par une réunion des représentants des assistants de différentes cliniques. Celle-ci a été l'occasion de discuter et d'échanger au sujet de divers points à améliorer dans la formation de spécialiste et elle sera, elle aussi, reconduite en 2018.

Notre séminaire interactif avec des gynécologues établis est désormais un rendez-vous incontournable de la formation continue de printemps de la SSGO à Saint-Moritz. Le Forum des Jeunes y propose une manifestation destinée à favoriser le dialogue entre les gynécologues établis et les médecins-assistants. C'est un succès puisque les participants échangent toujours d'intéressantes expériences sur l'ouverture de cabinet, ce dont nous nous réjouissons.

Depuis 2017, le Forum des Jeunes est un membre actif de l'ENTOG (European Network of Trainees in Obstetrics and Gynaecology) et participe à ses projets tels que l'« ENTOG Exchange ». L'ENTOG est une organisation sans but lucratif qui représente les médecins-assistant(e)s au niveau européen. Chaque printemps, un pays membre de l'ENTOG organise un échange de quatre jours. En 2017, il a eu lieu en Slovénie avec la participation du membre de notre comité Martine Favero. Elle a pu recueillir de précieuses expériences internationales. Nous sommes donc très heureux de pouvoir envoyer deux de nos membres assister à l'échange de Paris en 2018.

Afin que le Forum des Jeunes soit également présent sur les réseaux sociaux, nous avons créé en 2017 un compte Facebook destiné à favoriser le contact direct avec nos membres. Nous sommes ravis de son succès et du nombre important de followers. Nous prévoyons de communiquer sur des sujets et questions d'actualité par ce biais, en plus de notre newsletter.

En collaboration avec Kollegium Brustkrebs, nous avons à nouveau organisé un cours bloc sur le cancer du sein fin novembre. Avec une partie théorique et surtout des exercices pratiques sur les ponctions échoguidées, il a profité à de nombreux médecins-assistant(e)s.

Afin d'encourager la relève, nous avons participé au Medifuture 2017 à Berne, un salon Carrière & Orientation destiné aux étudiants en médecine. Lors de cette manifestation au Stade de Suisse, de nombreux entretiens personnels nous ont permis d'éveiller l'enthousiasme d'étudiant(e)s en médecine pour la spécialisation en gynécologie et obstétrique, ainsi que de répondre à diverses questions sur la formation et le travail quotidien. Des événements similaires sont déjà prévus en 2018 et nous nous réjouissons d'accompagner ainsi l'entrée dans la vie active des étudiant(e)s en médecine.

Au niveau du personnel, le comité du JFOR compte quatre nouveaux membres, heureusement intéressés par le travail du comité, et qui se sont dès le début fortement impliqués. Ils se porteront candidats à une élection au comité lors du congrès 2018 de la SSGO. Grâce à ces membres supplémentaires, le comité du JFOR est en mesure d'étudier d'autres questions pertinentes pour les médecins-assistant(e)s.

Nous remercions les membres du comité pour leur implication active et ceux du JFOR pour leur soutien et nous réjouissons à la perspective d'une année 2018 passionnante.

Rapport annuel du GTER

Dresse Sabine Steimann

Mise en application de la nouvelle loi sur la procréation médicalement assistée (LPMA) / ordonnance sur la procréation médicalement assistée (OPMA)

La modification de la LPMA a nécessité une adaptation de l'OPMA. Fin septembre 2016, notre société a été invitée à prendre position sur cette ordonnance. Sur le principe, notre société a soutenu la nouvelle OPMA, mais certains compléments à cette ordonnance prévoient des exigences parfois inappropriées et économiquement impossibles à appliquer pour les centres relativement petits. Les principales propositions de modifications faites par notre société ainsi que par la Société Suisse de Médecine de la Reproduction (SSMR) et par la FMH n'ont malheureusement pas été prises en compte par l'OFSP.

L'an dernier, deux projets ont été réalisés avec la SSMR.

D'une part un *groupe de travail sur le diagnostic préimplantatoire* (DPI) a été créé.

Ce groupe de travail, auquel sont aussi associés des représentants de la Société Suisse de Génétique Médicale (SSGM), doit concevoir comment les responsables habilités des centres de fertilité garantissent et prouvent, conformément aux exigences de la LPMA, qu'ils disposent « de connaissances suffisantes en génétique médicale ».

Un concept de « PID board » spécifique, calqué sur celui des « tumor boards », déjà connus, a été élaboré. Dans un premier temps, la participation à ces comités pourrait être considérée comme une preuve suffisante de connaissance de la génétique médicale. Les recommandations définitives du groupe de travail GTER/SSMR sont actuellement soumises à consultation.

D'autre part, une *gestion de la qualité*, propre aux sociétés de discipline médicale SSMR et GTER, a été mise au point. L'objectif visé par ce système de gestion est d'obtenir un haut degré de qualité et de sécurité en laboratoire de procréation médicalement assistée.

Conformément à l'OPMA, un laboratoire de procréation médicalement assistée doit appliquer une gestion de la qualité qui lui soit propre, et soit inspirée de la norme européenne ISO/IEC 17025:2005 (Exigences générales concernant la compétence des laboratoires d'étalonnages et d'essais) ou de la norme ISO 15189:2012 (Laboratoires de biologie médicale -- Exigences concernant la qualité et la compétence).

Les laboratoires de médecine reproductive sont cependant différents des autres, et les normes d'accréditation ci-dessus ne semblent pas totalement appropriées comme preuve de qualité ; c'est pourquoi un système de gestion de la qualité a été mis au point, s'inspirant certes des normes ci-dessus, mais prenant aussi en compte les directives de la société de discipline médicale européenne ESHRE, intitulées « Guidelines for good practice in IVF laboratories », plus adaptées aux laboratoires de fécondation in vitro (FIV).

Ce projet est actuellement en phase pilote ; il faut attendre que ce système fasse ses preuves.

Congrès 2017

Lors du *Congrès annuel* de la SSGO à Lausanne, les sociétés GTER/SSM/SSMR étaient présentes pour débattre du thème principal « Que change la nouvelle LPMA ? », animer les ateliers « L'insertion de stérilet sous contrôle d'un simulateur de réalité virtuelle », « Diagnostic préimplantatoire - Conseil dans le dilemme éthique » et « Progestérone - la mère des hormones », ainsi qu'un « Symposium à la mémoire d'Anne-Marie Rey ». Nous sommes ravis de constater qu'une fois de plus, les réactions aux présentations et aux ateliers furent excellentes.

Le *Women's Health Congress* de cette année a eu lieu en janvier 2017 à Lausanne. D'une part la question des indications opératoires en cas d'endométriose, notamment pour les patientes stériles, a fait l'objet de vives discussions ; d'autre part la question très controversée « THM et cancer du sein » a aussi été au centre des débats. Les aspects spécifiques du suivi de l'adolescente ont également été abordés. Le congrès s'est terminé sur des recommandations consensuelles concernat le travail quotidien.

Réunions

Deux séances du Comité et l'assemblée générale ont eu lieu durant le congrès annuel de la SSGO. La présidente du GTER a participé aux séances du Comité de la SSGO, de même qu'aux séances des Comités de la SSMR et de la SSM.

Titre de formation approfondie en endocrinologie gynécologique et en médecine de la reproduction

L'an dernier, une mission a été assignée à la présidente du GTER, en tant que membre de la Commission des titres de l'ISFM pour le domaine endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction, à savoir le contrôle et l'évaluation des propositions reçues.

Quatre titres de formation approfondie en endocrinologie gynécologique et en médecine de la reproduction ont été attribués l'année passée.

Perspectives

Les deux projets engagés, sur le système de gestion de la qualité et la formation continue en génétique, seront développés et si possible finalisés en début d'année.

Je tiens à remercier tous les membres du Comité pour leur soutien actif et très efficace de l'an dernier et me réjouis d'une coopération riche en débats l'an prochain.

Groupe de travail d'oncologie gynécologique (AGO) – Rapport d'activités

Prof. Daniel Fink

Dans le cadre des missions attribués par gynécologie suisse SSGO, l'AGO se concentre plus particulièrement sur les enjeux cliniques et scientifiques, ainsi que sur les intérêts professionnels propres à l'oncologie gynécologique et sénologique.

Lors de notre congrès annuel de gynécologie suisse SSGO à Lausanne, l'AGO a organisé des interventions sur le thème principal « Soustraction et surtraitement du cancer du sein ». L'ateliers « Détermination de la prédisposition génétique au cancer et conseil en cas de facteurs de risque » est aussi été proposés.

En 2017, l'AGO comptait 65 collègues des trois régions linguistiques de la Suisse. Tous ceux qui exercent en oncologie et qui ne sont pas encore membres de l'AGO sont chaleureusement invités à le devenir.

Les séances du Comité de l'AGO se tiennent à Berne ou sous forme de téléconférence et se déroulent en anglais, par égard pour nos collègues romands.

Le Comité de l'AGO est composé des membres ci-après :

Comité

Prof. Daniel Fink, Zurich (Président)
Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne
Prof. Mathias Fehr, Frauenfeld
Prof. Andreas Günthert, Lucerne
Dr Nik Hauser, PD, Baden
Prof. Viola Heinzlmann, Bâle
Dr Thomas Hess, Winterthour
Prof. Ossi Köchli, Zurich
Prof. Michael Mueller, Berne
Prof. Patrick Petignat, Genève
Dr Dimitri Sarlos, PD, Aarau
Prof. Rolf Steiner, Bad Ragaz

La prochaine assemblée générale de l'AGO se tiendra le jeudi 28 juin 2018, de 17h15 à 18h05, à la salle Grimsel, Congress Centre Kursaal à Interlaken, dans le cadre du congrès annuel de gynécologie suisse SSGO.

Rapport annuel Gynea – Groupement suisse de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente

Dresse Ruth Draths

Le Groupement suisse de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente se fixe comme objectif de favoriser les connaissances sur les maladies, symptômes, méthodes d'examen et traitements dans le domaine de la gynécologie des petites filles et des adolescentes.

Activités

Tous les membres du comité directeur sont actifs dans leur domaine, au sein d'un cabinet ou à l'hôpital, et sont engagés dans l'animation de formations postgraduées et continues en Suisse et à l'étranger, parmi lesquelles les principales formations continues sur la gynécologie des adolescentes au cours de l'année, le Women's Health Congress, le Symposium gynécologie de l'adolescente et contraception à Pfäffikon, le congrès Gynécologie de l'enfant et de l'adolescente à Berlin et le congrès annuel de la SSGO. En participant activement aux formations continues, le comité directeur de Gynea peut, en Suisse et à l'étranger, inclure des sujets importants dans les débats, mais aussi compiler des résultats d'études, des connaissances et des expériences pratiques et les rendre exploitables pour ses membres.

Au cours de l'année écoulée, le comité directeur de Gynea a apporté les contributions suivantes :

- Lors du Women's Health Congress à Lausanne, Gynea a organisé un bloc sur la gynécologie des adolescentes, avec la SSMR et le groupe de travail sur l'endocrinologie gynécologique.
- Le symposium d'une journée sur la gynécologie des adolescentes et la contraception, qui s'est tenu à Pfäffikon, a été organisé et réalisé sous la direction scientifique de Gynea. Les principaux thèmes abordés étaient l'endométriose durant l'enfance et l'adolescence, la phytothérapie, la contraception intra-utérine et la gestion des mutilations génitales féminines.

- Le symposium bisannuel de gynécologie de l'adolescente a eu lieu à Berlin en avril, cette fois sous forme de formation continue destinée aux groupes de travail allemand, autrichien et suisse. Gynea a pu participer activement aux décisions concernant tant son organisation que son contenu et consolider ses contacts internationaux. Du point de vue thématique, Gynea a abordé les MST dans la gynécologie de l'adolescente et l'échographie transabdominale en cas de troubles du cycle menstruel. Les résumés des conférences sont disponibles sur le site internet de Gynea.
- En juin 2017, le thème principal de Gynea au congrès annuel de la SSGO, intitulé « Hotspot Endocrinologie en gynécologie de l'adolescence », a suscité un vif intérêt. L'hyperandrogénie en pédiatrie, l'endométriозe chez les enfants et les adolescentes et les alternatives à la pilule en cas de dysménorrhée ont été débattues devant un public de plus de 400 personnes.

Réseau

Le groupement Gynea entretient une coopération interdisciplinaire avec d'autres sociétés de discipline médicale dans les domaines de la pédiatrie, de l'endocrinologie gynécologique et de la psychosomatique et est représenté dans différents groupes de travail par les membres de son comité directeur, afin d'étendre son réseau. Il coopère aussi étroitement avec le groupe de travail sur la gynécologie des enfants et des adolescentes en Allemagne et en Autriche, ainsi qu'avec l'EURAPAG et la FIGIJ, avec le soutien de Francesca Navratil, membre de son comité directeur. Au sein d'une vaste commission interdisciplinaire à Berlin, Gynea a significativement contribué à l'élaboration des directives S2K « Malformations génitales », qui seront finalisées en février 2018 et publiées ultérieurement.

Activité future

Lors du Women's Health Congress en janvier 2018, Gynea donnera une conférence sur le développement pubertaire chez les adolescentes malades. Lors du congrès SSGO, Gynea proposera un atelier sur la gestion des kystes ovariens chez les adolescentes présentera le thème principal « save the ovary! » et animera un débat interdisciplinaire entre spécialistes de la pédiatrie, de l'échographie, de la gynécologie opératoire et de la gynécologie de l'adolescente. Le 27 septembre, le symposium Gynea aura enfin de nouveau lieu à Berne, le programme détaillé suivra. Une liste de toutes les manifestations est disponible sur www.gynea.ch/veranstaltungen.

Changements de postes

Le comité directeur dans sa nouvelle composition a trouvé ses marques, les discussions lors des réunions sont animées et les échanges, réguliers.

La composition du comité directeur est la suivante : Ruth Draths, coprésidente, Dorit Hoffmann, coprésidente, Irène Dingeldein, Renate Hürlimann, Gabriele Merki, Isabelle Navarria, Francesca Navratil, Saira-Christine Renteria.

Aspects organisationnels

Au cours de l'exercice, le comité directeur s'est réuni deux fois à Berne. Par ailleurs, l'assemblée générale ordinaire, à laquelle le comité directeur était également présent, a eu lieu le 9 mars dans le cadre du symposium à Pfäffikon. La proposition d'augmenter légèrement le montant des cotisations afin de disposer de plus de moyens a été acceptée et la cotisation s'élève désormais à CHF 70.– par an.

Gynea compte 143 membres dans toute la Suisse.

Correspondance

Secrétariat général Gynea

Breitingerstr. 23

CH-8002 Zurich

gynea@gynea.ch

www.gynea.ch

Rapport annuel du Groupe de travail pour la colposcopie et la pathologie du col utérine (GTCOL)

Dresse Brigitte Frey Tirri

Le GTCOL fut une fois encore très actif en 2017. Nous avons enfin réussi à valider le dernier avis d'experts.

Résultat d'un projet ayant duré presque deux ans, ce document est en passe d'être publié comme avis d'experts n° 50. En voici les principaux points :

Dépistage tous les 3 ans entre 21 et 70 ans.

Dépistage cytologique de 21 à 29 ans et cytologique ou avec un test HPV tous les trois ans de 30 à 70 ans. *Il est très important de savoir qu'actuellement le test HPV n'est pas pris en charge par l'assurance de base dans le dépistage primaire. C'est pourquoi nous recommandons le dépistage cytologique jusqu'à ce que la prise en charge des coûts soit légalement régie. Si un HPV à haut risque est détecté lors du test HPV, on procédera à une cytologie cervicale. Seuls les tests validés peuvent être utilisés pour la procédure de test. En cas de résultat suspect, le médecin effectuant le prélèvement cytologique est responsable de la suite et de la détermination de la procédure.*

Des algorithmes des résultats les plus fréquents sont joints en annexe à l'avis d'experts. J'attends de voir quel sera le feed-back des gynécologues. Nous sommes conscients que les données scientifiques et les conclusions que nous en tirons inquiètent certains collègues, qui se demandent peut-être si cela aura une influence sur le nombre de patientes dans la pratique quotidienne. Mais la visite chez le gynécologue ne se limite pas au frottis cervical et cela laissera peut-être plus de temps pour aborder beaucoup d'autres questions concernant la santé des femmes.

Il était important pour nous de nous accorder avec les cytologistes sur les guidelines ; nous en avons plusieurs fois discuté et nous retrouvons sur certains points, pas sur d'autres, par exemple leur souhait de co-dépistage. Je ne considère pas cette coopération comme un échec, mais comme la première étape d'une collaboration interdisciplinaire dans ce domaine complexe et en perpétuelle mutation. Je pense que nous allons continuer à progresser.

Les cours de base et les cours avancés de colposcopie sont très appréciés. Nous avons déjà accueilli beaucoup de médecins venant de Suisse aux séances qui se sont déroulées dans nos locaux à Liestal et à Bâle. Les prochains cours prévus sont des cours de base, qui auront lieu à St-Moritz, lors de la formation continue de printemps, et le 21 avril 2018 à Liestal. Le cours avancé est de nouveau organisé le dernier week-end de novembre, à Bâle (30 novembre et 1^{er} décembre 2018). Depuis 2017 nos cours, résultats d'une concertation avec les groupes de travail allemands et autrichiens, ont obtenu l'accréditation de la Fédération européenne de colposcopie (EFC).

J'en profite pour vous remercier, au nom du Comité, de l'intérêt que vous nous portez et espère vous compter parmi les membres du GTCOL. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter, nous sommes toujours prêts à vous répondre. L'adhésion s'effectue directement sur le site Web de la SSGO, contre la modique somme de CHF 50.-.

Je vous souhaite une année 2018 en bonne santé, avec de nombreux événements et opportunités pleins d'intérêt.

Rapport annuel de l'Académie de médecine foeto-maternelle (AMFM)

Prof. Nicole Ochsenbein-Kölble

En 2017, une demande de prise en charge, après évaluation des risques, des coûts de TPNI dans le cas des grossesses gémellaires aussi, a été déposée auprès de l'OFSP et d'ailleurs approuvée le 1^{er} janvier 2018. L'avis d'expert « Évaluation prénatale non invasive du risque d'aneuploïdies fœtales » a été mis à jour dans le cadre de cette démarche.

La révision de l'avis d'expert « Prophylaxie du SDR » a en outre commencé en 2017. La rédaction d'un avis d'expert sur la « Neuroprotection du fœtus » et le « Dépistage de la prééclampsie en Suisse » a été lancée. Le remaniement de l'avis d'expert « Prophylaxie rhésus pendant la grossesse » s'est poursuivi et est pratiquement terminé. Ces avis devraient être publiés en 2018.

Une réunion entre l'AMFM, la SSGO, l'OFSP et des membres de la Commission fédérale pour les vaccinations a été organisée en 2017, afin de discuter de l'implication active des gynécologues et obstétriciens en amont de la mise au point de recommandations vaccinales pendant la grossesse.

Une prise de position sur le valproate a été publiée conjointement avec la SSGO.

Après le premier « Perinatal Day » qui avait permis aux membres de l'AMFM d'échanger avec des néonatalogues en novembre 2016, plusieurs autres réunions ont eu lieu en 2017, afin de créer une banque de données obstétricales minimales susceptibles d'être ensuite fusionnées avec les données sur les résultats néonatalogiques. La planification du second « Perinatal Day », qui se déroulera début 2018, a par ailleurs commencé.

L'AMFM a poursuivi en 2017 son étroite discussion avec les pathologistes, afin de finaliser enfin la recommandation sur l'examen histologique du placenta, ce qui ne devrait toutefois se produire qu'en 2018.

De multiples entretiens avec la SSGO, les néonatalogues, les anesthésistes et la Fédération des sages-femmes ont à nouveau été menés en 2017 en vue de planifier le premier congrès périnatal suisse, qui se tiendra le 17 mai 2018 à Baden.

Rapport de Promotion allaitement maternel Suisse

Prof. Nicole Ochsenbein-Kölble

L'**Infopost**, présentant les activités et actualités de Promotion allaitement maternel Suisse a été envoyé quatre fois à plus de 2400 destinataires.

Promotion allaitement maternel Suisse a organisé deux **brefs séminaires interdisciplinaires**. Celui de Zurich, intitulé « **Compétence transculturelle** », s'intéressait à une meilleure compréhension des différences culturelles afin de réduire les barrières qui en résultent. Il a été l'occasion de transmettre les bases de la compétence transculturelle, de présenter l'actuelle étude BRIDGE (Une communication sans barrière dans les soins obstétricaux aux migrantes allophones) et d'exposer les différences culturelles dans l'interaction mère-enfant en s'appuyant sur de nombreux exemples tirés de la pratique.

« **Soutenir l'allaitement maternel à la maternité : un nouvel enjeu** » était le thème du colloque de Lausanne, qui dévoilait des stratégies du CHUV pour aider les femmes à allaiter le plus longtemps possible, même dans les situations complexes.

Comme les années précédentes, la fondation Promotion allaitement maternel Suisse était présente aux congrès professionnels de l'association ASISP (Association suisse des infirmières puéricultrices), au congrès de la FSSF (Fédération suisse des sages-femmes), au congrès de la SSP (Société Suisse de Pédiatrie), au symposium de Kinderärzte Schweiz et au Congrès sur l'allaitement de l'ASCL (Association suisse des consultantes en lactation et allaitement maternel). Le matériel présenté, destiné à être distribué aux femmes enceintes et aux nouveaux parents, a suscité un vif intérêt.

La semaine mondiale de l'allaitement maternel du 16 au 23.9.2017 avait pour thème « **L'allaitement maternel nous concerne tous** ». Elle a appelé la société et la sphère politique à créer des conditions-cadres telles que la durée d'allaitement préconisée par les professionnels de la santé puisse être respectée. 130 activités, coorganisées par les hôpitaux, les services de conseil en allaitement, les sages-femmes, les services de consultations parents-enfants et LaLecheLeague, ont eu lieu. 8000 cartes et puzzles et 5700 affiches portant le slogan ont été mis en circulation à cette occasion.

Achevé en 2016 et accessible gratuitement en 14 langues sur le site Web, le **court métrage « Breast is best »** a été visionné pas moins de 35 000 fois en 2017.

Une **nouvelle brochure à deux faces « L’allaitement expliqué aux pères et aux mères »** s’adresse à chacun de ces deux publics cibles sur des pages dédiées, avec des messages accrocheurs et une présentation visuellement marquante.

Quelque 80 000 exemplaires en douze langues de la **brochure éprouvée « Allaiter – pour bien démarrer dans la vie »** ont été distribués.

Près de 400 exemplaires de la bande dessinée **« Nouveaux horizons » sur l’allaitement et le post-partum** ont été commandés, en allemand et en français.

L’application **mamamap** a été adaptée au nouveau système d’exploitation sur le plan technique, mais aussi remaniée en termes de contenu. Pour la faire connaître des futures mères, des cartes d’information à distribuer sont disponibles gratuitement.

Des employeurs ont une nouvelle fois été sensibilisés à la thématique **allaitement et travail**. En 2017, l’accent a été mis sur les hôpitaux.

Les aliments pour les nourrissons de plus de six mois et de moins de six mois sont souvent proposés dans un emballage presque identique. Cela permet, de facto, de contourner l’interdiction de publicité concernant les préparations pour nourrissons. La **motion « Limitation de la publicité concernant les préparations pour nourrissons et les préparations de suite »**, déposée par la conseillère nationale Yvonne Feri (PS AG) lors de la session d’automne, demande que l’interdiction de publicité s’applique à tous les substituts de lait maternel pour les enfants jusqu’à l’âge de 12 mois.

Le design du **site Web** a été revu. Grâce au « responsive web design » (conception adaptative), la navigation est également conviviale sur tablette ou smartphone. La **nouvelle boutique** simplifie encore la commande des nombreux documents (www.stillfoerderung.ch/shop).

Outre le maintien des programmes et produits existants, de nouveaux projets de transmission d'informations seront examinés en **2018**. Par ailleurs, d'autres employeurs doivent encore être sensibilisés à la thématique allaitement et travail.

Plus d'informations et de détails sur www.stillfoerderung.ch.

Rapport annuel de la SGUMGO

- Section Gynécologie et obstétrique de la SSUM

Dr Tilo Burkhardt, PD

En 2017, les travaux du Comité ont principalement porté sur l'intégration du TPNI au diagnostic prénatal et l'intervention prévue du Conseil fédéral dans le tarif ambulatoire.

En réaction à cette dernière, la SSUMGO a adressé une prise de position de plusieurs pages au Conseil fédéral. En collaboration avec l'Académie de médecine foëto-maternelle de la SSGO et la Société Suisse de Génétique Médicale (SSGM), l'avis d'expert au sujet de l'intégration du TPNI au diagnostic prénatal a été révisé à deux reprises.

Les membres de la commission des standards ont apporté des modifications et des corrections à la brochure « Recommandations pour les examens échographiques en cours de grossesse » en vue de sa révision. Une nouvelle édition pourra donc paraître en 2018.

Nouveau secrétariat de la SSUM

Le nouveau secrétariat de la SSUM est entré en activité en 2017 et compte une secrétaire et une suppléante. Grâce à lui, il est plus facile de joindre la SSUM et la section. Il a également accéléré le passage à une nouvelle banque de données des membres.

Membres et finances

Au total, notre section a pu accueillir 28 nouveaux membres en 2017. La nouvelle banque de données a permis la suppression des collègues retraités et l'ajustement du nombre de membres. Au total, le nombre de membres est resté stable en 2017. La situation financière de la section est toujours stable, ce qui a permis de maintenir la cotisation des membres au même niveau.

Activités de cours

En 2017, les membres de la SSUMGO ont organisé ou participé activement à de nombreuses manifestations sur l'échographie obstétrique et gynécologique. De tous ces événements, le thème principal présenté par la SSUMGO à l'occasion du congrès annuel de la SSGO à Lausanne est celui qui a attiré le plus grand nombre de visiteurs. Afin de permettre la certification rapide des médecins qui ne possèdent pas encore de certificat de mesure de la clarté nucale, trois cours correspondants ont été organisés au second semestre (en français, italien et allemand).

Rapport annuel de la Société Suisse de Médecine de la Reproduction (SSMR)

Dr Felix Häberlin

La SSMR englobe tous les aspects propres à la médecine de la reproduction, y compris la médecine de reproduction assistée, la biologie de la reproduction et le planning familial. Depuis 2013, le travail de la SSMR est effectué par un ensemble de six commissions :

- FIVNAT : collecte et évaluation des données après un traitement de reproduction médicalement assistée.
- SWICE : association d'embryologistes dans le cadre de la médecine de reproduction assistée.
- FertiSave : collecte et évaluation de données pour la conservation de gamètes, de tissu gonadique et de zygotes de femmes et d'hommes avant le traitement d'un cancer.
- FertiForum : assistance psychologique lors de la lutte contre l'infertilité.
- Contraception : planning familial.
- Politics & Society : représentation des intérêts de centres privés offrant des traitements de reproduction médicalement assistée.

L'an dernier, notre société a été impliquée dans l'organisation de différentes manifestations scientifiques et sociales.

Les 11 et 12 janvier 2017, le congrès annuel Women's Health (WH) organisé à Lausanne avec notre partenaire, la Société suisse de ménopause (SSM), a remporté un franc succès. Les nouveautés : l'organisation d'un meeting scientifique pour embryologistes le 11.1 ainsi qu'un Pre-Congress Workshop traitant d'aspects de médecine sexuelle en cas d'infertilité. Mme Sabine Gisler et ses collaboratrices et collaborateurs de la société MEETING COM Sàrl ont veillé, avec la fiabilité éprouvée, à ce que l'intégralité du congrès se déroule de manière harmonieuse.

Le 30 mars, l'atelier traditionnel de la commission 'SWICE' traitant de thèmes actuels dans le laboratoire de reproduction médicale (suisse) a eu lieu.

Lors du congrès de la SSGO à Lausanne, du 28 au 30 juin, la SSMR et le GTER ont présenté un thème majeur, « Ce qui change avec la nouvelle LPMA », et organisé un atelier « Le diagnostic préimplantatoire, conseil en cas de dilemme éthique » ainsi qu'une formation « La pose du stérilet avec simulateur de réalité virtuelle ».

Le 4 juillet, le « Swiss Evening » traditionnel, ayant attiré un public nombreux, a eu lieu à Lausanne lors du meeting annuel de l'ESHRE, en présence de M. le conseiller d'Etat Mauro Poggia.

Les conséquences de la votation populaire du 5 juin 2016 sur la révision de la Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée ont eu de l'impact pour notre profession. Malgré les résultats clairs de la votation populaire avec 62.4 % de voix en faveur, nos couples de patients ont encore dû attendre plus d'un an – jusqu'au 1.9.2017 – pour que la nouvelle loi puisse être appliquée. Il a été nécessaire d'attendre la version définitive de l'Ordonnance sur la procréation médicalement assistée, y compris le référendum facultatif. Le 1.1. 2017, la SSMR a présenté une prise de position détaillée et nuancée quant au texte de l'ordonnance. Les propositions orientées vers la pratique ont toutefois été largement ignorées par le Conseil fédéral. Cela est regrettable, car à l'avenir, les centres de FIV concernés et les autorités cantonales chargées de l'application de la loi auront un travail administratif considérablement plus important, donc des coûts plus élevés également. L'avenir montrera si les nouveaux obstacles permettront d'améliorer la qualité ou ne sont rien d'autre qu'un « sacrifice » exigé par la politique.

Le 1.9.2017, le moment était enfin arrivé : après treize longues années de lutte politique et grâce au vote clair de la population, une Loi sur la procréation médicament assistée modernisée en comparaison des autres lois européennes et convaincante du point de vue professionnel entrain en vigueur ! Selon la nouvelle loi, les patientes et les couples profiteront tout d'abord d'une durée de traitement globale plus courte. L'évolution au cours des prochaines années montrera également si le transfert d'un seul embryon désormais pleinement applicable en vertu de la nouvelle loi permettra de réduire les naissances multiples et, ainsi, les naissances prématurées associées à la PMA. Afin que cet objectif – le plus important pour l'amélioration du bien de l'enfant – puisse être atteint, la coopération de la part des couples traités et des médecins qui les conseillent est nécessaire également, outre les conditions légales maintenant existantes.

Le 4.3.2017, le 3.4.2017 et le 15.6.2017, dans le cadre d'un « groupe d'accompagnement », une délégation de la SSMR a été informée à Berne par l'Office fédéral de la santé quant à l'état de l'évaluation de la loi par l'OFS conformément à l'art 14 LPMA. Les centres de FIV seront probablement informés au cours de l'année 2018 quant aux données à collecter temporairement à côté du formulaire FIVNAT. Ces données supplémentaires étant peu nombreuses et ne devant être collectées que temporairement, leur intégration dans le logiciel de collecte des données FIVNAT semble être excessivement chère. Voilà la raison pour laquelle la Commission FIVNAT renonce à une intégration dans le logiciel. Dans le cadre de réunions mentionnées, la Commission FIVNAT a, pour la SSMR, présenté l'état actuel de la collecte et de la validation de données dans le cadre de la PMA. La collecte de données n'a pas uniquement une valeur scientifique importante au niveau national et international, mais elle allège aussi le travail des administrations cantonales ainsi que les services concernés du Département fédéral de l'intérieur. L'attention a été attirée sur le fait que la charge financière qui y est liée est toujours principalement assumée par les couples de patients concernés. Il a également été communiqué que la SSMR/ le registre FIVNAT étaient, de principe, ouverts à un éventuel contrôle externe de la qualité de données si souhaité.

Le 1.3.2017, la conseillère nationale Rosmarie Quadranti, PBD, a présenté au Parlement une motion concernant la légalisation du don d'ovules. Le 2.6.2017, le Conseil fédéral a estimé qu'il était « prématuré de légiférer dans ce domaine, alors que les votations populaires qui ont prudemment libéralisé la réglementation en matière de procréation médicalement assistée sont encore récentes (2015 et 2016) et que les modifications correspondantes ne sont pas entrées en vigueur ». Le 29.9.2017, le Conseil national a traité de la suite à donner à la pétition de la Session des jeunes, également concernant le thème du don d'ovocytes. Le Conseil fédéral a accepté de donner suite à la pétition avec une étroite majorité. Une conseillère nationale du PEV a toutefois demandé une répétition du vote. Celle-ci a été accordée, et alors, le suivi de la pétition a été refusé à une étroite majorité. Le journal *Blick* a taxé la différence de voix inhabituelle en l'espace de quelques minutes de « Hüst und Hott im Nationalrat » ('Hue et dia au Conseil national'). Par ailleurs, le *NZZ* a publié une lettre du président de la SSMR

à ce sujet le 23.11.2017. Dans ce contexte, le sondage représentatif de GfK est digne d'être mentionné ; il a été publié sur mandat de la IBSA Foundation en 2017 et documente un large soutien du don d'ovocytes au sein de la population (61 %).

Des réunions du comité directeur ont eu lieu le 11 janvier, le 18 mai, le 4 juillet et le 26.10.2017 afin de se pencher sur les questions relatives à l'association. Pour les centres de FIV, le projet important d'une accréditation spécifique des laboratoires de médecine reproductive a été lancé avec le GTER/ la SGGO. Les comités de la SSMR et du GTER ont salué l'idée d'un programme de qualité basé sur un catalogue d'exigences spécifiques à notre domaine, outre sur les normes d'accréditation ISO 17025:2005 et 15189:2012. Le programme d'accréditation des deux sociétés professionnelles suisses sera probablement à la disposition des centres de FIV dès avril 2018.

La SSMR remercie les entreprises suivantes pour le soutien apporté à ses activités scientifiques : Ferring AG, IBSA SA, Merck (Suisse) AG, MSD Merck Sharp & Dohme AG. Un merci particulier va à l'administration de la SSMR. Mme Maya Weder a géré le secrétariat avec prévoyance et grand engagement. M. Costanzo Limoni a assuré la validation et l'intégration des données statistiques de manière engagée, comme toujours. Ces deux personnes ont soutenu l'association avec succès, grâce à leurs amples connaissances professionnelles et leur longue expérience.

Rapport annuel de la Société Suisse de Ménopause (SSM)

Prof. Dr. med. Petra Stute

Réunions 2017 du comité directeur

Au total, le comité directeur s'est réuni quatre fois à Berne et Lausanne pour discuter de futurs projets. Il avait été décidé dès 2016 que la SSM admettrait également les « membres bienfaiteurs ». La mise en application en 2017 a permis de réunir des fonds pour soutenir les manifestations pour patients et le « Prix scientifique de la SSM ».

Assemblée générale du 17 janvier 2018 à Zurich

Lors de l'assemblée générale annuelle organisée le 17.01.2018 dans le cadre du 14^e Women's Health Congress, le comité directeur a rendu compte des activités 2017 :

- Les **statuts** ont été adaptés de telle sorte qu'en cas de dissolution de la SSM, sa fortune soit attribuée au GTER.
- Au 17.01.2018, le **nombre de membres** s'élevait à 170 au total, avec 28 nouvelles affiliations et 6 départs.
- Le **site Internet** a été traduit en français.
- La société a acquis 5 membres bienfaiteurs.
- La **newsletter** bimestrielle de la SSM est envoyée par e-mail à tous les membres.
- Le **Prix scientifique de la SSM**, doté de CHF 1000.– a été attribué pour la première fois.
- Le **symposium** en allemand de la **SSM/DMG**, qui a eu lieu pendant le congrès **2017 de l'EMAS à Amsterdam**, a été très bien accueilli par les visiteurs.

Women's Health Congress, les 17 et 18 janvier 2018 à Zurich

La SSM était présente avec les sessions suivantes :

« Médecine complémentaire contre les conséquences des carences en œstrogènes consécutives à des tumeurs gynécologiques »

- Symptômes vasomoteurs
- Options thérapeutiques en cas d'atrophie génitale et de troubles de la fonction sexuelle
- Gestion de la santé osseuse après un cancer du sein
- Cardio-protection en cas de carence œstrogénique

ainsi que

« Santé féminine : tu es ce que tu manges »

- Santé orale de la femme de 40+ ans
- Fonction thyroïdienne à la ménopause
- Acides gras oméga 3 : possibles indications en cas de sautes d'humeur ou de dépression à la ménopause

C'est également à cette occasion que le Prix scientifique de la SSM, doté de CHF 1000.- a été attribué pour la première fois, en l'occurrence à Madame Nada Woodtli, de Berne, pour sa thèse « Attitude towards Social Freezing in Swiss women – a cross sectional study ».

Adresse de correspondance :

Société Suisse de Ménopause - SSM - Administration

Anne Becker

Weißdornweg 17

D-35041 Marburg/Lahn

Tél. : 0049 (0)6420 93444

E-mail : administration@meno-pause.ch

IMPRESSUM

Editeur :

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique, gynécologie suisse

Rédaction :

Prof. David Stucki
Clinique Générale
Rue Hans-Geiler 6
1700 Fribourg
Tél. +41 26 309 21 88, Fax +41 26 309 21 81

Coordination :

Barbara Vetsch, BV Congress Creating GmbH
Industriestrasse 37, 6825 Gossau
Tél. +41 44 683 14 84
barbara.vetsch@bvcongress-creating.ch
www.bvcongress-creating.ch

Mise en page :

Mike Bierwolf, mike@bierwolf.ch, www.bierwolf.ch