

Réforme des structures de la SSP : proposition de nouveaux statuts

Le projet de réforme des structures de la SSP a été accepté lors de l'assemblée générale extraordinaire du 29 janvier 2004 à Berne. En conséquence, nous vous proposons une révision des statuts de la SSP qui applique les modifications votées.

Cet article résume les étapes de la réforme et les principaux changements.

Quels sont les buts de cette réforme ?

1. Simplifier les structures de la SSP et améliorer l'efficacité du fonctionnement de la SSP.
2. Garantir une large autonomie et une capacité d'intervention pour les groupes d'intérêt, en particulier pour les pédiatres ambulatoires, les spécialistes et les pédiatres hospitaliers.
3. Améliorer la communication au sein de la SSP.

Comment se déroule la réforme ?

Le processus de la réforme est détaillé dans le tableau 1. La modification des statuts est soumise à une procédure de consultation jusqu'au 4 mai 2004. Ensuite, les statuts sont modifiés en tenant compte des réactions des membres, puis seront soumis à votation lors de l'assemblée générale à Bâle en juin 2004. La proposition de nouveaux statuts est disponibles sur le site internet de la SSP (www.swiss-paediatrics.org) et sera envoyée à chaque membre avant le congrès.

Quels changements sont proposés ?

Le tableau 2 détaille les changements de structures de la SSP, la figure 1 représente l'organigramme de la SSP : figure 1a, l'organigramme général, figure 1b, l'organisation du comité, figure 1c, l'organisation du pool des délégués.

Les principales nouveautés sont la création d'un pool des délégués, composé de représentants des groupements régionaux et des groupes d'intérêt, qui aura un rôle de communication et de coordination entre les membres et le comité. La 2^e innovation concerne le comité et prend pour modèle l'organisation du comité de la Société Suisse de Médecine Interne, qui connaît la même répartition que les pédiatres entre praticiens ambulatoires et praticiens hospitaliers. Ainsi, le comité sera composé pour moitié de pédiatres ambulatoires (sous-comité ambulatoire, SCA) et pour moitié de pédiatres hospitaliers (sous-comité hospitalier, SCH), ce dernier comprenant un représentant des pédiatres en formation. Les SCA et SCH font partie intégrante du comité ; ils peuvent traiter les thèmes qui les concernent directement, et prennent les décisions qui les concernent lorsqu'ils sont réunis en comité.

En conclusion

La SSP est une société polymorphe composée de plusieurs groupes d'intérêt, qui ont des priorités et des intérêts différents. Tous les membres de la SSP ont un intérêt commun : les soins à l'enfant et l'adolescent. Pour pouvoir promouvoir des soins de qualité pour l'enfant et l'adolescent, les pédiatres ont besoin d'une société qui mette en commun toutes les forces pédiatriques, en tenant compte de la diversité de la pédiatrie.

Ainsi, les pédiatres ambulatoires garderont leur autonomie, mais leur action s'inscrira dans le cadre de la SSP, où ils posséderont une majorité de 50 % ou plus au comité, à l'assemblée générale et dans le pool des délégués.

La réforme des structures de la SSP que nous vous soumettons, dit non à la division des pédiatres et oui à l'unité de la société avec une large autonomie pour les groupes d'intérêt.

Les membres du groupe de travail sont à votre disposition pour tous commentaires et questions.

Michaël Hofer, Départements de Pédiatrie, CHUV, Lausanne et HUG, Genève, membre du comité central et du comité hospitalier, (michael.hofer@chuv.hospvd.ch).

François Besson, Service Pédiatrie, Hôpital cantonal de Fribourg, membre du comité hospitalier.

Christian Kind, Kinderspital, St-Gallen.

Valdo Pezzoli, Service de Pédiatrie, Ospedale Civico, Lugano.

Stefan Rupp, Pédiatre, Einsiedeln, membre du comité central et du comité ambulatoire.

Marie Sommer, Pédiatre, Yverdon-les-Bains.

Peter Studer, Pédiatre, Reinach.

Christophe Stüssi, Service de Pédiatrie, Kantonspital, Münsterlingen.

Au nom du groupe de travail pour la réforme des structures : M. Hofer

Juin 2003
Congrès de Davos

Evaluation des structures par le groupe de travail :
présentation des résultats de la réflexion lors de la matinée
discussion de politique professionnelle



Novembre 2003
Procédure de
consultation

Rédaction du projet de réforme des structures de la SSP

Mise en consultation auprès des membres du projet de
réforme des structures de la SSP



29 janvier 2004
Assemblée Générale
extraordinaire

Correction du projet de réforme suite à la procédure de
consultation

Adoption du projet de réforme des structures



Avril 2004
Projet de nouveaux statuts
En consultation

Rédaction des nouveaux statuts

Mise en consultation auprès des membres des nouveaux
statuts de la SSP

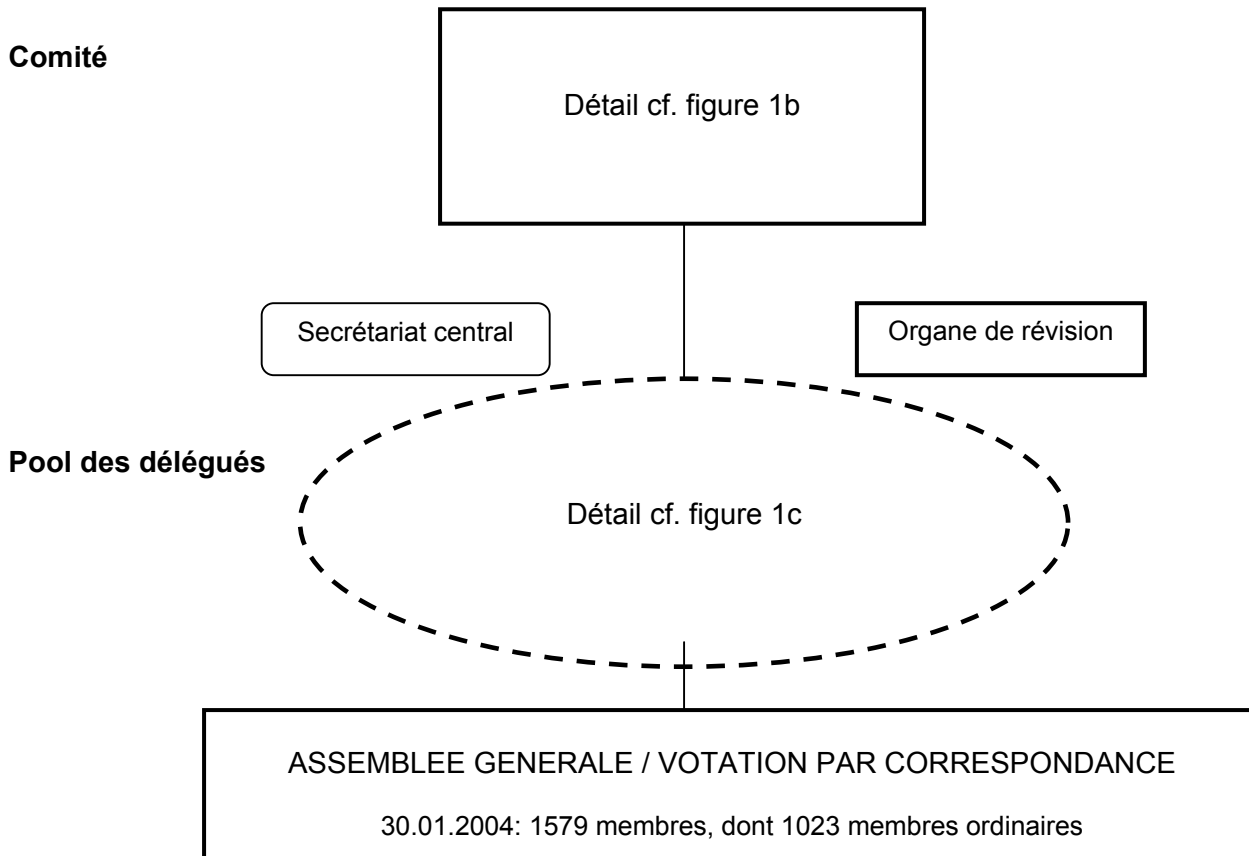



Juin 2004
Assemblée Générale
Congrès de Bâle

Correction des statuts suite à la procédure de consultation

Votation sur les nouveaux statuts de la SSP

Figure 1 a : Réforme des structures SSP – Organigramme



 Organe selon les statuts

Toutes les dénominations masculines incluent également la forme féminine.

Réforme des structures SSP – Organigramme

Figure 1 b : Comité

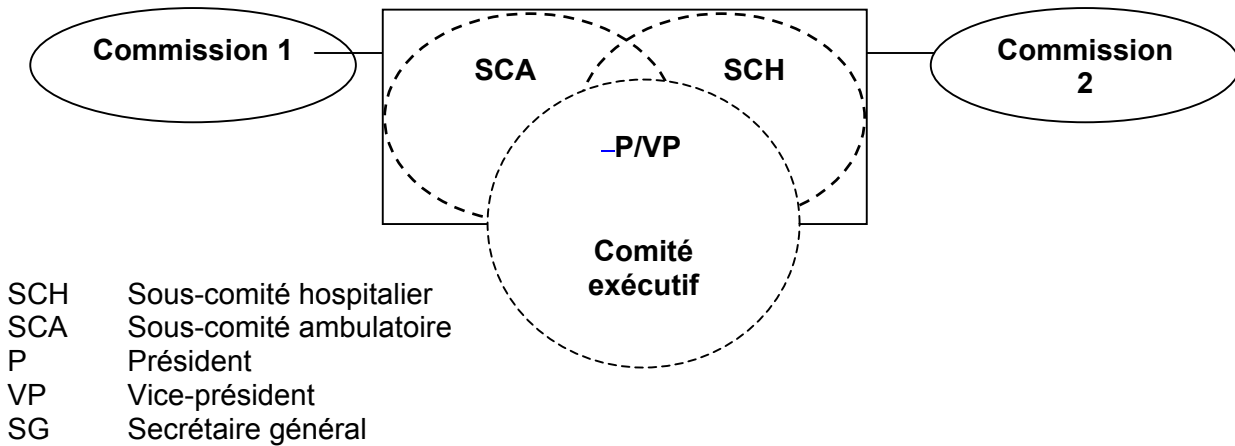
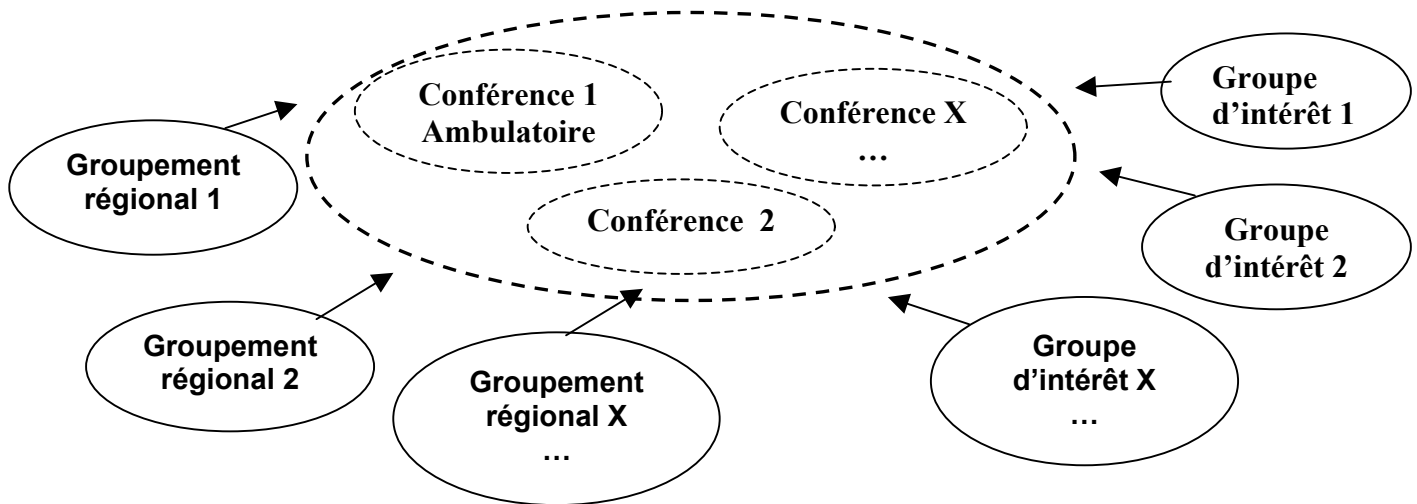


Figure 1 c : Pool des délégués



Le pool des délégués est composé de représentants des groupements régionaux et des groupes d'intérêt.

Tableau 2 : Réforme des structures 2004 de la SSP – Un aperçu des principales nouveautés proposées

Principales nouveautés

- Création d'une société avec une caisse commune
- Dissolution des sections hospitalière et ambulatoire
- Caractéristiques des nouveaux statuts:
 - Maintien de l'assemblée générale en tant que base démocratique
 - Maintien de la votation par correspondance
 - Création d'un comité comprenant un président, un vice-président et 8-12 autres membres; Constitution paritaire avec 50 % de pédiatres ambulatoires et 50 % de pédiatres hospitaliers, dont un siège des médecins hospitaliers revient à un pédiatre en formation; Le président et le vice-président sont l'un pédiatre ambulatoire et l'autre pédiatre hospitalier; Définition claire des devoirs et compétences du comité; Création de deux sous-comités: sous-comité ambulatoire (SCA) et sous-comité hospitalier (SCH)
Création d'un comité exécutif
 - Maintien des commissions et groupes de travail; Dans les statuts, des règlements de principe uniquement, comme par le passé
 - Création d'un pool de délégués avec des représentants des groupes régionaux et des groupes d'intérêts. Convocation ou contact avec tous ou une partie des délégués au moyen de conférences flexibles (p.ex. conférence des délégués, conférences des pédiatres ambulatoires, etc.)
Les statuts ne contiennent que des règlements de principe; création d'un règlement flexible pour la composition définitive du pool des délégués et le fonctionnement des conférences.
 - Maintien d'un service spécifique externe comme organe de révision
 - Maintien d'un secrétariat central pour les travaux administratifs

Toutes les désignations au masculin sont également valables au féminin.