

Conclave SSP 2008

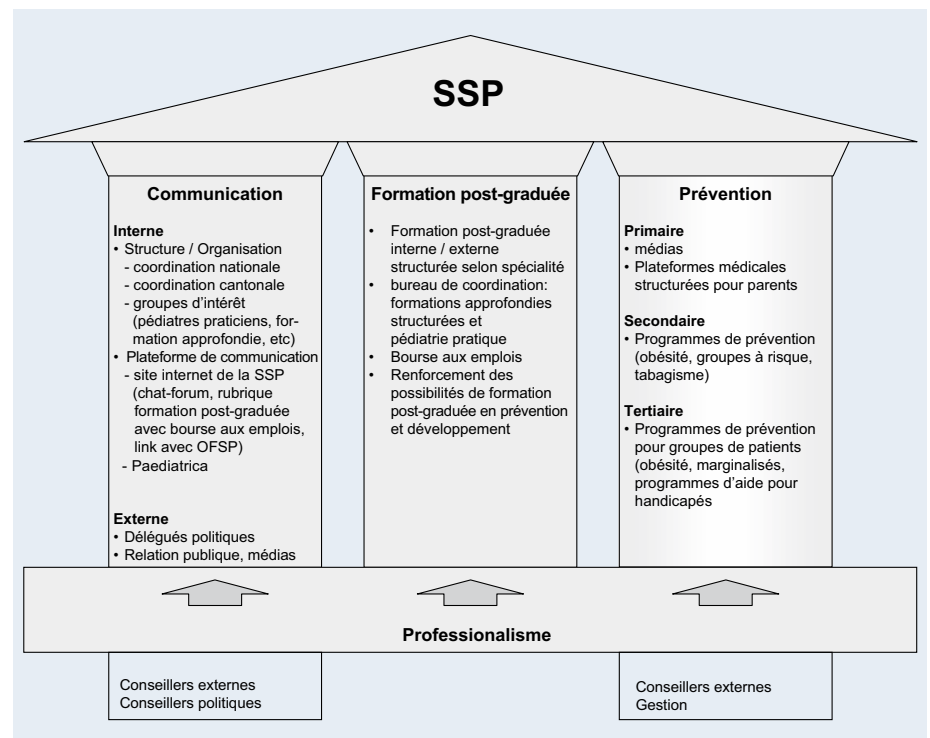
Sandra Waldmeier, Lucerne

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

À l'occasion de la réunion «conclave» de la SSP de septembre 2008, différents groupes de travail ont discuté les objectifs principaux de la SSP jusqu'en 2020. Pour la première fois, une représentation d'assistant-e-s des cliniques pédiatriques de toute la Suisse a participé activement à une telle réunion. Dans le cadre de groupes de travail nous avons eu l'occasion d'étudier et de présenter les objectifs, importants à nos yeux, de la SSP pour les prochaines dix années. Nous avons défini trois tâches principales de la SSP, tâches qui, selon nous, pourraient toutes encore être développées:

aussi garantir la communication adressée au grand public et à l'intention de la presse. Les informations touchant à la formation post-graduée, les échanges d'ordre professionnel (chat-forum?) ainsi que les informations concernant l'organisation et la politique, mentionnées plus haut, devraient par ailleurs être intégrés dans le site internet de la SSP.

Un grand besoin d'agir existe encore dans le domaine de la **formation post-graduée**. Malgré des objectifs de formation précis définis par la Commission de formation



Pour nous, jeunes assistant-e-s, encore peu rompu-e-s aux problèmes d'organisation et politiques au sein de la SSP, une amélioration de la **communication** interne paraît essentielle. Nous proposons la création de centres cantonaux de coordination en collaboration étroite avec un centre national qui permettrait une diffusion optimale des informations, surtout d'ordre politique, parmi les membres. Ces centres devraient

post-graduée visant une formation post-graduée structurée, la mise en œuvre pratique dans les centres de formation n'a été que partiellement réalisée. Il s'agirait de structurer et de coordonner au niveau national l'application des divers aspects de la formation post-graduée, de soutenir les hôpitaux dans la mise en place pratique et de tirer parti des synergies entre les lieux de formation dispersés sur tout le territoire

suisse. Une gestion centralisée des lieux de formation disponibles en pédiatrie pratique ainsi que pour les formations approfondies faciliterait non seulement la recherche d'une place aux assistant-e-s, mais aussi le recrutement de la relève de la part des spécialistes et des pédiatres praticiens. Cela signifierait de répertorier régulièrement (p.ex. annuellement) toutes les places de formation en pédiatrie (formations approfondies incluses) disponibles en Suisse. Le développement de la bourse aux emplois on-line du site internet de la SSP pourrait être un appoint utile.

La **prévention** représente pour nous un aspect essentiel de la pédiatrie et un point fort parmi les activités de la SSP. Dans notre activité quotidienne, les entretiens d'information avec des parents inexpérimentés ainsi que la prévention active de maladies et de leurs complications absorbent une grande partie de notre temps. Malgré cela, le temps manque souvent pour une approche plus active auprès des patients et des familles. Nos hôpitaux sont souvent débordés par les aspects sociaux, ce qui réduit les ressources médicales disponibles. Il nous semble utile d'investir dans la création d'institutions sociales pouvant soulager les hôpitaux.

Nous considérons une prévention optimale, coordonnée au niveau national (outre le mandat de l'OFSP) nécessaire aussi de la part de la SSP. Afin de garantir ceci, il serait souhaitable qu'en Suisse tout enfant puisse avoir accès à des soins par un *pédiatre*.

Pour la prévention primaire, nous proposons des plateformes structurées d'information pour les parents (p.ex. sous forme de réunions d'information organisées par la SSP en collaboration avec les puéricultrices, éducatrices de la petite enfance, etc. locales) ainsi qu'une présence plus marquée de la SSP dans les médias en général. Concrètement nous nous imaginons un «Pédiatribus» pour la diffusion de l'information dans les régions de campagne. Des programmes de prévention secondaire (p.ex. informations sur l'alimentation en cas d'obésité) ainsi que des programmes concrets de prévention tertiaire pour des groupes de patients spécifiques (soutien et stimulation pour enfants handicapés ou en surpoids) devraient être coordonnés au niveau national.

Il nous paraît important de bâtir ce concept des trois piliers **communication, forma-**

tion post-graduée et prévention sur des bases solides en incluant des professionnels externes (politiques). Un tel modèle ne pourra se réaliser qu'en y associant des personnes compétentes en organisation, communication et du monde politique.

Au nom des représentant-e-s des assistants des cliniques pédiatriques suisses

Sandra Waldmeier

Correspondance:

Jessica Templeton
AssistentenvertreterInnen der
Pädiatrischen Kliniken Schweiz
Güterstrasse 104
4053 Bâle
jessicatempleton@yahoo.com