

Procès-verbal de l'assemblée générale de la SSP du 31 mai 2012 à Lucerne

Claudia Baeriswyl, Secrétariat SSP, Fribourg

Avant l'ouverture de l'assemblée générale à 16h30, il est procédé à la remise officielle des prix 2012. Le prix Fanconi de cette année est attribué à Thomas Baumann de Soleure, en reconnaissance de son engagement pour la pédiatrie ambulatoire, notamment dans le domaine de la détection précoce et la prévention des troubles du développement. Riccardo Pfister remet le prix d'encouragement de la Société Suisse de Néonatalogie – sponsorisé par Milupa – à Céline Fischer-Fumeaux de Lausanne, actuellement à Lyon. Caroline Roduit de Zurich reçoit le prix PIA-CH. Le comité scientifique du congrès a attribué le prix poster de cette année à deux candidates ad ex-aequo: Maria Kondyli de Sion et B. Ritter de Berne. Raghav Chawla de Zurich reçoit le Talent-prize pour son travail: «Human UPF1 interacts with TPP1 and telomerase and sustains telomere leading-strand replication» qu'il présente par un petit exposé.

1. Ouverture de l'assemblée et élection des scrutateurs

Le président Christian Kind ouvre l'assemblée générale à 17h30. Au cours de l'assemblée, 103 membres ayant le droit de vote s'inscrivent sur la liste de présence. Une vingtaine de personnes participent à l'assemblée en tant qu'invités sans droit de vote (membres assistants et autres). Cinq membres se sont excusés.

Pierre Klauser et Peter Studer sont nommés scrutateurs.

Nous avons reçu deux demandes de modification de l'ordre du jour. Angelo Cannova souhaite que ses deux motions soient traitées dans l'ordre inverse et demande que les points 12 (démission de la SSP de l'association professionnelle MFE) et 13 (soutien du référendum Managed Care par la SSP) de l'ordre du jour soient inversés. Daniel Bracher demande de traiter le point 13 directement après le point 10 (élections) de l'ordre du jour, voir avant les informations

sur la MFE et l'initiative médecins de famille. En tant que président de l'association pour le libre choix du médecin et militant pour le référendum contre le projet Managed Care, il a un intérêt personnel pour ce point, mais il doit quitter l'assemblée générale assez vite. Par la suite, Angelo Cannova retire sa demande et soutient celle de Daniel Bracher. La demande est refusée avec 39 voix contre, 17 voix pour et quelques abstentions.

2. Procès-verbal du 1^{er} septembre 2011

Le procès-verbal de l'assemblée générale de l'année dernière, qui a été publié dans Paediatrica vol. 22 No 5, est accepté à l'unanimité avec remerciements à son auteur.

3. Rapport annuel du président

Le rapport du président, Christian Kind, a été publié dans Paediatrica vol. 23 No 2. Voici un court résumé des sujets traités:

Formation postgraduée

Le nouveau programme de formation postgraduée est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012. Pour la formation postgraduée secondaire en pédiatrie hospitalière sont reconnus tout autant une année dans une formation approfondie qu'une année à option. Pour la formation postgraduée secondaire pour pédiatres en cabinet médical sont reconnues deux années d'assistantat au cabinet au maximum. Le logbook a été rédigé selon les directives de l'ISFM et doit être réalisé sous forme électronique, dans la plateforme myFMH. Les aspects de la protection des données sont en train d'être analysés. Après l'acceptation par la SSMUS, la SSAR et la SMI, la formation approfondie en médecine d'urgence pédiatrique a été soumise à l'ISFM.

Formation continue

Le programme de formation continue a été révisé sous la direction de Pierre Klauser et

selon les demandes de l'ISFM tout en sauvegardant les particularités de la SSP comme l'auto-responsabilité des personnes en devoir de formation et la documentation selon les besoins personnels. L'utilisation de la plateforme myFMH ne devrait pas être déclarée obligatoire.

Association professionnelle MFE

La collaboration avec MFE est bien rodée et l'association professionnelle est devenue un allié important pour la pédiatrie en cabinet médical. Les demandes des pédiatres sont entendues si elles sont présentées de façon claire et plausible. Actuellement, la création d'un nouveau chapitre 40 du Tarmed est en discussion, avec l'ouverture des examens de prévention à tous les fournisseurs de prestations de base. La SSP peut accepter ce point, si la définition des critères de qualité reste de son ressort.

Managed Care

Le Managed Care ne représente pas de menace particulière pour les pédiatres. Indépendamment de l'issue des votations populaires fédérales, il faudra trouver des solutions aux problèmes du shopping de spécialistes, la prise de responsabilité médicale, les coûts croissants et l'orientation des assureurs.

Comme déjà annoncé l'année passée, le président finira son mandat aux votations de renouvellement général en 2013. L'année 2012 est donc une année de transition et de préparation de la relève au comité et au nucleus.

Le rapport annuel est accepté par applaudissement. Son auteur est remercié.

4. Autres rapports

Les autres rapports ont été publiés dans Paediatrica vol. 23 No 2.

Les rapports sont acceptés sans discussions ni remarques.

5. Membres

Pendant l'année écoulée, nous avons pu accueillir 104 nouveaux membres (toutes catégories) ce qui fait monter le chiffre total de nos membres à 2131. Cinq membres sont décédés depuis la dernière assemblée générale.

6. Comptes 2011 et rapport des vérificateurs

La caissière Caroline Hefti-Rütsche présente les comptes 2011 qui sont clôturés avec des dépenses de CHF 765 639.49 et des recettes de CHF 813 895.86. Le bénéfice se monte à CHF 48 256.37. Ce montant est bien supérieur au bénéfice prévu de CHF 950.- et se doit à l'administration rigoureuse des cotisations, à un bénéfice rapporté par les cours de formation continue organisés par Medconnection et à la gestion stricte des finances par la caissière et le secrétariat général. Le bilan de la SSP clôt, après enregistrement du bénéfice à la fin 2011, avec des actifs de CHF 786 331.43, un capital étranger de CHF 238 655.75 et un capital propre de CHF 547 675.68.

Progressia, Société Fiduciaire et de Gestion SA, à Fribourg, a vérifié les comptes 2011 et atteste que la comptabilité de la SSP est tenue conformément aux lois. Elle recommande à l'assemblée générale d'accepter les comptes 2011.

Les comptes 2011 sont acceptés avec une voix contre et deux abstentions.

7. Décharge du comité

L'assemblée donne décharge au comité avec 3 abstentions.

Christoph Franke recommande au comité de continuer de choisir les organisateurs et les lieux des futurs congrès de sorte qu'on puisse escompter un bénéfice et ainsi améliorer les comptes annuels. Christian Kind ajoute que le facteur industrie ne doit pas être sous-estimé (exigences plus élevées à cause des directives de l'ASSM et sponsoring tendanciuellement en baisse)

8. Budget 2013

Caroline Hefti présente le budget 2013 qui prévoit un bénéfice de CHF 600.-. Ce budget inclut un bénéfice escompté de CHF 60.000.- pour le congrès annuel.

Le budget 2013 est accepté sans voix contre et avec quelques abstentions.

9. Cotisations 2013

Le comité propose de garder les mêmes cotisations qu'en 2012:

Membres ordinaires sans affiliation à l'association professionnelle MFE	CHF 500.-
Membres ordinaires avec affiliation à l'association professionnelle MFE	CHF 450.-
Membres extraordinaires SSP	CHF 250.-
Assistants	CHF 150.-

Les cotisations 2013 sont approuvées à l'unanimité.

10. Elections

Membre du comité

A partir de novembre 2012, Christian Kind ne sera plus médecin-chef de l'Ostschweizer Kinderspital et ainsi ne représentera plus les cliniques A au sein du comité. Pour garantir la suppléance et pour favoriser une bonne transition, l'élection au comité de Christoph Aebi, médecin-chef de l'Hôpital universitaire de Berne, en tant que membre supplémentaire est proposée à l'assemblée générale.

Christoph Aebi est élu à l'unanimité et avec applaudissement comme membre supplémentaire du comité.

Membre d'honneur

Vu que le membre choisi n'a pas pu participer à nos assises, ce point de l'ordre du jour est reporté à l'année prochaine.

Election de l'organe de révision

Il est proposé que Progressia, Société Fiduciaire et de Gestion SA à Fribourg soit mandatée à nouveau pour une année.

Progressia SA est réélue à l'unanimité comme organe de révision.

11. Information: Association professionnelle des médecins de famille et de l'enfance Suisse et initiative populaire «Oui à la médecine de famille»

Etant donné que la démission de la SSP de l'association professionnelle MFE est demandée au point 12 de l'ordre du jour, Philipp Jenny résume brièvement les informations importantes sur l'association professionnelle et sur sa collaboration avec la SSP. En tant qu'organisation de politique

professionnelle et syndicale, l'association professionnelle représente les demandes des trois sociétés professionnelles des fournisseurs de prestations de base (SSMG, SSMI et SSP) et défend ainsi les intérêts des pédiatres ambulatoires. L'adhésion a été décidée à une large majorité, lors de l'assemblée générale 2009. A partir de ce moment, la SSP a délégué la représentation de la politique professionnelle des pédiatres ambulatoires à l'association professionnelle, à l'exception des affaires spécifiquement pédiatriques. Actuellement, les axes principaux sont le chapitre 40 du Tarmed, le dossier de patient électronique ainsi que l'initiative «oui à la médecine de famille» qui est soutenue personnellement et financièrement.

L'assemblée des délégués de MFE a décidé à une nette majorité, après avoir pris connaissance du texte de loi définitif, d'accepter le projet Managed Care et de renoncer à une consultation de la base. En même temps, il fut décidé de rejoindre le comité de soutien. Les contestataires romands, bâlois et tessinois n'ont pas réussi à récolter le nombre de signatures nécessaires pour obtenir une consultation de la base. Depuis, l'association professionnelle soutient l'initiative, et participe personnellement à la campagne électorale, mais pas financièrement.

Oui à la médecine de famille

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats a reconnu le caractère urgent de la problématique mais elle n'a jugé satisfaisante ni l'initiative ni la contre-proposition du Conseil fédéral. Le Conseiller fédéral Alain Berset s'est mobilisé et veut, aussi vite que possible, élaborer une contre-proposition indirecte. Le plan directeur est en train d'être élaboré et a pour buts l'application des demandes de l'initiative par voie légale dans les plus brefs délais et le retrait de l'initiative.

12. Motion d'Angelo Cannova de Zurich: Démission de la SSP de l'association professionnelle MFE

Tous les membres ont reçu l'exposé des motifs de la motion d'Angelo Cannova avec l'invitation à l'assemblée générale. La demande de démission est surtout motivée par la position que prend l'association pro-

professionnelle envers le Managed Care. Contrairement à la FMH qui, après avoir consulté la base, s'est prononcée contre le Managed Care, l'association professionnelle soutient toujours le projet de loi. Selon Angelo Cannova, MFE s'est ôtée le droit de parler au nom des médecins de famille, à cause de sa façon de procéder et de sa vision contestable de la démocratie.

Philipp Jenny rappelle une fois encore que les statuts de l'association professionnelle permettent aux membres de demander une consultation de la base mais que cette demande n'a pas abouti, faute de signatures. L'assemblée des délégués se compose de 40 représentants de tous les cantons (le nombre se calcule selon le nombre des membres MFE par canton), dont chaque fois 4 délégués: de la SSIM, SSAM, SSP et de la JHas et répond ainsi aux critères d'une commission démocratique.

Pierre Klauser demande à l'assemblée de bien réfléchir avant de prendre sa décision et de ne pas jeter le bébé avec l'eau du bain. Le fait de quitter l'assemblée professionnelle mettrait aussi un terme à une bonne collaboration dans d'autres domaines importants.

Le comité recommande à l'assemblée de rejeter la motion.

La motion demandant la démission de la SSP de l'association professionnelle MFE est rejetée à une large majorité. Cinq membres acceptent la motion, 10 membres s'abstiennent de voter.

13. Motion d'Angelo Cannova de Zurich: Soutien du référendum contre le Managed Care par la SSP

Les membres ont également reçu l'exposé des motifs de cette motion avec l'invitation à l'assemblée générale. Angelo Cannova résume brièvement sa demande. Elle est motivée par la crainte que le Managed Care crée une médecine à deux vitesses. Ensuite, Daniel Bracher prend la parole et cite la responsabilité budgétaire comme point essentiel des nouveaux réseaux. Jusqu'à ce jour, la responsabilité budgétaire était symbolique. Dorénavant, cette responsabilité est réglementée par une ordonnance qui considère les conditions minimales.

Christian Kind prend la parole et dit que ce n'est ni le moment ni l'endroit pour mener une discussion de fond sur le Managed Care. Dans la motion, il est demandé que la SSP soutienne le référendum. Comme expliqué au point 12 de l'ordre du jour, la SSP a délégué la représentation de ses intérêts politiques professionnels à MFE et ne s'est donc pas prononcée publiquement sur le projet de loi. Vu que les votations populaires auront lieu dans deux semaines, une acceptation de la motion n'aurait pas grand effet au niveau politique mais servirait surtout à contrarier l'association professionnelle. Le comité recommande à l'assemblée de rejeter la motion.

La demande de soutien du référendum contre le Managed Care est rejetée avec 45 voix contre. 9 membres ont accepté la motion, 15 membres s'abstiennent.

14. Information: Révision du programme de formation continue

Le programme de formation continue révisé a été soumis à l'ISFM pour acceptation. Il entrera probablement en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2013. Pierre Klauser donne des informations sur les changements les plus importants: la formation continue dans le domaine de la formation approfondie sera considérée comme formation continue essentielle spécifique dans le titre de médecin spécialiste. La formation continue supplémentaire dans la formation approfondie est supprimée. Le nombre des crédits dans les différents domaines sera limité, p.ex. le e-learning ne devra pas excéder 25 points respectivement 50% de la formation essentielle spécifique pédiatrique. Un bon nombre de sessions de formation continue sera automatiquement accrédité (des sessions organisées par les centres de formation pédiatriques reconnus, par les organisations pédiatriques régionales et par la SSP). Des critères unifiés pour l'accréditation seront définis. La déclaration de la formation continue sera toujours établie sous responsabilité personnelle. La SSP donne à ses membres la possibilité d'utiliser la plateforme électronique de l'ISFM sur une base bénévole.

15. Divers

Marco Belvedere donne des informations sur le nouveau chapitre 40 du Tarmed et

pose la même question de fond aux membres qui a déjà été discutée au pool des délégués de la SSP au mois de mars: «Est-ce que l'examen de prévention doit être inclus dans le chapitre 40 et ainsi ouvert aux médecins de famille, à condition que la qualité de l'examen soit toujours définie par la SSP?» Dans la discussion qui s'ensuit, quelques réserves sont émises (qu'en est-il de la dignité des pédiatres? S'agit-il de connaissances spécifiques ou de prestations de base) Malgré ces remarques, une claire majorité se prononce au vote consultatif pour continuer le chemin commencé et pour l'ouverture de l'examen de prévention aux fournisseurs de prestations de base.

La parole n'étant plus demandée, le président Christian Kind clôt l'assemblée générale à 18h50.