

## Assemblée Générale (Séance administrative) 2021 du 30 juin 2021 - virtuelle

Une traduction simultanée allemand-français et français-allemand était disponible.  
125 participants.

### Procès-verbal

Le Président souhaite la bienvenue aux participants et explique la procédure et les règles de la première Assemblée Générale virtuelle de la SSC via Zoom.

#### 1 **Ordre du jour**

Le Président présente l'ordre du jour.

#### 2 **Procès-verbal Assemblée Générale 2020**

Le procès-verbal est approuvé à l'unanimité.

#### 3 **Rapport annuel du Président (Rapport de la commission de formation postgraduée, Normes éthiques de la SSC, Code de conduite Tarification)**

Le Président, Felix Tanner, rapporte:

Michael Zellweger et Giovanni Pedrazzini, les deux prédécesseurs de l'actuel président, ont repris les questions de la sous-spécialisation en médecine et de la cohésion et ont commencé à y travailler. Un groupe de travail a élaboré la stratégie SSC 2020-2025, qui sert depuis lors comme "to-do-list" pour la Société.

*Formation postgraduée (WB):* la révision du programme formation postgraduée (WBP) sera réalisée avec la participation d'un large éventail de parties prenantes (établissements de formation postgraduée, groupes de travail, etc.) et sur la base d'enquêtes. Deux publications sont déjà parues dans Cardiovascular Medicine, et d'autres sont prévues.

La SSC soumettra le WBP révisé au ISFM cette année. Le programme est basé sur le European Core Curriculum for the Cardiologist publié en 2020 avec ses 62 Entrustable Professional Activities. Les compétences et les capacités sont désormais davantage prises en compte que les connaissances.

Dans une première étape, le contenu d'études sera adopté, qui continuera à être testé au moyen du Mini-CEX/DOPS, dans une deuxième étape, une application pour smartphone sera développée pour tester la compétence dans la pratique clinique quotidienne (pilote dans 3-4 centres) et dans une troisième étape, le format EPA sera documenté dans la pratique clinique quotidienne au moyen d'une application pour smartphone.

Le cœur du programme révisé est un curriculum différencié. Les 5 premières années (composées de 2 années de médecine interne générale et de 3 années de cardiologie) sont les mêmes pour tous comme base, lors de la 4ème année de spécialisation un accent peut être mis sur un domaine de la cardiologie. Ainsi, après 6 ans, il est possible d'acquérir non seulement la spécialisation en cardiologie, mais aussi, par exemple, une qualification supplémentaire pour le travail en cabinet.

La formation approfondie "cardiologie pratique" sera également présentée cette année, tout comme le WBP. Toutes les autres spécialisations seront développées et introduites par la suite. Étant donné que le ISFM ne reconnaît que les formations approfondies et les formations complémentaires, mais que le terme de formation approfondie convient mieux selon leur définition, ce terme doit être utilisé. Ce point a été discuté avec le SCCP.

La révision concerne également les critères pour les établissements de formation postgraduée dans le but d'améliorer la "différenciation" entre les différentes catégories. Les critères sont également basés sur des enquêtes et des discussions avec les personnes

concernées. Les concepts de formation continue doivent être davantage mis en valeur en tant que carte de visite des établissements de formation postgraduée ; il est prévu de les publier sur la Site Web de la SSC. Il sera retenu qu'un maximum de 3 ans de formation postgraduée peut être effectué dans une clinique A et que désormais un changement d'hôpital doit avoir lieu pendant la formation postgraduée.

European Exam in General Cardiology: 70 candidats suisses ont participé, 5 ont échoué, 1 n'a pas participé, donc 64 ont réussi, ce qui correspond à 91,4%, ce qui est supérieur à la moyenne. L'examen s'est déroulé via remote proctoring, la majorité des candidats ont été très satisfaits de la technique et de l'examen.

*Qualité:* La SSC a élaboré des normes éthiques (thèmes : Soins aux patients, recherche, publications, formation continue, finances, Corporate Governance) et un code de conduite tarifaire. Celle-ci a été envoyée par e-mail à tous les membres et est disponible sur la Site Internet. La participation à Smarter Medicine / Choosing Wisely est actuellement en review par les groupes de travail et L. Räber parlera du registre de qualité de la SSC dans un instant.

*Formation continue (FC):* Nous nous engageons à ce que tous les membres obtiennent un diplôme FC. Le cours Echo de Lucerne est maintenant officiellement un congrès de la SSC. Le congrès annuel de la SSC a eu lieu pour la première fois de manière virtuelle. Toujours dans la FC, la SSC a envoyé à tous les membres les liens vers les guidelines actuelles de l'ESC.

La ISFM réfléchit beaucoup au FC en Suisse. Bien que la recertification ne soit pas en discussion pour le moment, la qualité de la FC est sous pression.

Le président remercie Michel Zuber pour son engagement et son succès en tant que président du Congrès et se réjouit que Gabriela Kuster Pfister reprenne cette fonction.

*Cardiovascular Medicine, le journal officielle de la SSC:* Le but est d'établir une coopération plus étroite avec le journal et des activités de publication plus actives de la part des membres.

*Fondation Suisse de Cardiologie (SHS):* Une fondation importante pour nous. De nombreux membres de la SSC s'impliquent activement dans la SHS (conseil de fondation, publications pour les patients, commissions, cardiophone, consultation sur les maladies cardio-vasculaires, événements publics), un grand merci pour tous ces efforts. La SSC dispose d'un siège au sein du comité du conseil de la fondation SHS et souhaitera également accueillir le président de SHS au sein du conseil à l'avenir. Félicitations à Stefan Osswald, Bâle, qui a été élu comme nouveau président du Conseil de fondation de la Fondation Suisse de cardiologie.

La SSC a encore du travail devant elle (EPA pilote, EPA app, définition des formations approfondie, accréditation E-learning en dehors des pandémies, stratégie FC pour l'avenir, case based learning, nouveaux formats, CVM).

Le Président remercie l'ensemble du Conseil, ainsi que le Secrétariat.

#### **4 SSC Registre de qualité**

Lorenz Räber a la parole. Sur le plan réglementaire, politique et social, nous nous déplaçons dans un environnement qui privilégie la qualité. En outre, l'article 58 de la LAMal prévoit l'obligation de prendre des mesures de qualité. À Zurich, la tenue d'un registre de qualité pour la chirurgie cardiaque est déjà obligatoire si l'on veut conserver une place sur la liste des hôpitaux. Cela donne un avant-goût de la direction que prend la Cardiologie.

Avec environ 60'000 angiographies, les angiographies coronaires/PCI sont les interventions les plus fréquemment réalisées. C'est pourquoi il existe un consensus entre le comité, la commission de qualité et la Swiss Working Group Interventional Cardiology pour que le registre de qualité de la SSC se concentre en premier lieu sur ce point dans le but (selon la LAMal) de surveiller la qualité. Nous voulons des dates quantitatives annuelles ainsi que des dates sur l'indication, la procédure (les lignes directrices de l'ESC les définissent), les contre-indications et les complications graves. La mortalité sera comparée aux dates de l'OFS. Il est prévu qu'il s'agisse d'un registre prospectif, comprenant un total d'environ 60 variables, avec une saisie en ligne, via des tablettes ou des services web, mais sans suivi actif. Il n'est pas nécessaire de donner un consentement spécifique, mais via une information générale du patient. La collecte des dates fera l'objet d'un suivi. SwissRDL soutiendra la SSC.

Les coûts s'élèvent à environ CHF 250'000 pour les 3 prochaines années (CHF 100'000 pour le Set-Up, environ CHF 50'000/an pour l'exploitation). Le GT PCI contribuera à hauteur de CHF 125'000, le soutien de l'industrie a été promis.

## **5 Rapport annuel 2020 incl. rapports des vérificateurs, Décharge / Budget 2021, Cotisation annuelle 2021**

Le trésorier, Philipp Weiss rapporte.

Bilan 2020 : l'actif a diminué de CHF 80'000, le passif est constitué du capital des groupes de travail et de la SSC ainsi que du passif transitoire. La SSC a enregistré une perte d'environ CHF 84'000.

Compte de profits et pertes : aucun bénéfice n'a été versé à la SSC, le montant des prix a été légèrement inférieur, un total d'environ CHF 450'000 a été dépensé. Les recettes provenant des cotisations des membres ont légèrement augmenté, le bénéfice annuel a pu être clôturé avec un déficit minime, les recettes s'élèvent à CHF 370'000, soit la moitié des recettes habituelles. Les dépenses étant également plus faibles, la SSC a subi une perte de CHF 85'000, les WG ont réalisé un léger bénéfice, d'où une perte totale d'environ CHF 74'000. Les audits ont été réalisés en externe par Dr. Röthlisberger AG et en interne par Patrick Monnier et Sandra Torti. Les trois audits n'ont donné lieu à aucune objection.

Les comptes annuels et le bilan 2020 sont approuvés avec 2 Abstentions, 77 Oui, 0 Non. Le Comité a été déchargé avec 2 Abstentions, 81 Oui, 1 Non.

Budget 2021 : Les dépenses prévues restent effectivement dans le cadre habituel. Le seul élément nouveau est le financement du démarrage (plafond des coûts) du registre de qualité de la SSC et les dépenses prévues pour le renouvellement de la Site Internet de la SSC. En termes de revenus, nous prévoyons un bénéfice pour le congrès annuel et le cours d'écho. Nous arrivons ainsi à un petit bénéfice d'environ CHF 9'000.

Le financement de démarrage du registre de qualité SSC de CHF 250'000 est accepté avec 13 Abstentions, 61 Oui et 2 Non. Le budget 2021 de la SSC est approuvé avec 4 Abstentions, 73 Oui, 1 Non.

La cotisation annuelle reste inchangée (CHF 450). Cette proposition est approuvée avec 3 Abstentions, 71 Oui, 6 Non.

## **6 Rapports des Commissions**

- Formation Continue (FC): Jürg Schwitter explique que la SSC se déplace dans le domaine de la régulation des tensions. Grâce à des contacts individuels avec les membres, 80 % d'entre nous ont maintenant un diplôme FC valide. À l'avenir, l'autodéclaration ne sera plus possible, les membres devront se préparer au fait que tous les FC devront être documentés (déclarés). Pour les FC virtuels, des critères de reconnaissance doivent être élaborés et des stratégies pour la FC à l'avenir doivent être développées (compétences au lieu de simples connaissances). J. Schwitter

démissionne de ses fonctions de Président et de membre de la Commission FC avec effet immédiat et demande des nominations des candidates.

- **Qualité (y inclus Smarter Medicine/Choosing Wisely):** Richard Kobza rapport. Les principales activités ont été la coopération avec la SAQM, le reviewing de divers documents (par exemple, les "never events") et la mise en œuvre de la stratégie de la SSC. L'article 58 révisé de la LAMal impose des contrats de qualité qui définissent des mesures pour le développement et la mesure de la qualité. Pour le secteur ambulatoire, la FMH est responsable des contrats en collaboration avec les associations d'assurance maladie, et H+ pour le secteur hospitalier. La SSC préconise l'implication des sociétés de spécialistes non seulement dans le secteur ambulatoire mais aussi dans le secteur stationnaire. Le comité de la SSC a chargé la commission de la qualité d'élaborer des propositions sur Smarter Medicine, qui sont actuellement examinées par les groupes de travail. La Commission examine actuellement la grande quantité d'informations sur les patients fournies par la Fondation Suisse de Cardiologie.
- **Tarifs:** Christoph Wyss parle. Aujourd'hui même, il a été rendu public que le Conseil fédéral a rejeté la structure tarifaire TARDOC soumise, car elle ne pouvait pas être approuvée (la neutralité des coûts n'était pas garantie, H+ et SantéSuisse n'étaient pas impliquées, de nombreuses adaptations demandées par l'OFSP n'avaient pas été mises en œuvre : revenu de référence trop élevé, horaires de travail normaux). Le Conseil fédéral élabore des mesures et des objectifs de maîtrise des coûts. Le budget global est menacé. Tous les membres de la SSC sont appelés à s'engager personnellement dans la politique professionnelle en tant que médecins et citoyens par différents canaux (élections, relations publiques, Sociétés Cantonales de médecine, initiatives citoyennes, lobbying politique, etc.) et à exercer une influence.

## 7 **Demandes Swiss Council for cardiology practice (SCCP)**

- **Participation virtuelle à l'Assemblée générale**  
Remy Chenevard a pris la parole. Le SCCP demande que, même après la fin de la pandémie, nos statuts garantissent la possibilité d'une participation virtuelle à l'AG. L'initiative a été adoptée avec 3 Abstentions, 72 Oui et 1 Non.
- **Définition du besoin quantitatif de cardiologues en Suisse**  
Peter Gnehm a pris la parole.  
Le SCCP demande que soit mandaté un groupe de projet chargé d'examiner le besoin réel de cardiologues en Suisse, de passer en revue les données existantes et de proposer d'éventuelles actions politiques. Des enquêtes menées par le SCCP montrent que ses membres estiment que trop de cardiologues sont formés et que le nombre de médecins en formation dépasse le "besoin réel". Dans d'autres pays, comme les Pays-Bas, le nombre de stagiaires de troisième cycle est réglementé. Le système de santé est complexe, mais il est important que nous nous impliquions afin que nous ne soyons pas perçus comme des déplaçants, des empêchements de tourner en rond et des intérêts particuliers. Sans réglementation, il y aura un nombre disproportionné de cardiologues. Le SCCP estime que la SSC devrait s'impliquer dans la discussion.

Une discussion s'ensuit. Philipp Weiss fait remarquer que nous pouvons tout au plus contrôler le marché des cardiologues suisses, mais pas l'afflux de l'étranger. En théorie, le sujet est intéressant, mais la réglementation n'est pas en notre pouvoir. Jürg Schwitler pense que l'initiative est importante, Genève montre que la régulation est possible. Peter Gnehm ajoute qu'à Berne, l'admission est désormais régie par la nouvelle législation sur les permis d'établissement, ce qui ouvre des possibilités. Thomas Lüscher fait remarquer que les Pays-Bas ne peuvent pas être comparés à la Suisse, car il n'y a pratiquement pas de spécialistes en exercice dans ce pays. Il demande également comment quantifier les besoins. Peter Gnehm répond que la méthodologie du calcul n'a pas encore été clarifiée, mais que cette question fait partie du mandat du groupe de projet. Thomas Lüscher ajoute que les cardiologues ne sont pas seulement nécessaires dans le cabinet, mais aussi à l'hôpital pour maintenir les

opérations. Christophe Wyss soutient la motion, également parce qu'avec l'imminence du budget global, la part du cardiologue individuel devient de plus en plus faible.

L'initiative est acceptée avec 8 Abstentions, 69 Oui et 4 Non.

## 8 **Élections**

Cette année, pas de nouvelles élections sont nécessaires.

## 9 **Admissions de nouveaux membres**

Le Président demande un vote groupé par catégorie de membres. Les membres ont accepté avec 2 Abstentions, 82 Oui, 1 Non.

Membres ordinaires: Les 32 candidatures ont été approuvées avec 2 Abstentions, 76 Oui et 0 Non.

Membre extraordinaire: La candidature a été approuvée avec 12 Abstentions, 63 Oui, 0 Non.

SCOT-Membres: Les 65 candidatures ont été approuvées avec 7 Abstentions, 72 Oui et 0 Non.

Le président souhaite la bienvenue à tous les nouveaux membres de la SSC.

13 membres renoncent à leur adhésion ordinaire en raison de leur âge et deviennent des membres honoraires.

5 membres de la SSC sont malheureusement décédés au cours de l'année 2020/2021.

## 10 **Manifestations**

- Assemblée annuelle commune SSC et SSCC 15.-17.6.2021, St. Gall
- 29ème cours d'échocardiographie clinique de Lucerne 26.-27.1.2022

## 11 **Divers**

Intervention Mauro Capoferri, Morbio Inferiore

M. Capoferri se plaint que les médecins sont financièrement désavantagés par rapport à d'autres groupes professionnels (les salaires horaires doivent être réduits au-dessous du niveau d'un technicien, la neutralité des coûts est exigée, les données sur la qualité et les données administratives doivent être fournies gratuitement, il y a bientôt une menace de double gratuité du dossier du patient avec le dossier électronique du patient), la dignité du médecin est enlevée. L'image du médecin doit être défendue professionnellement. Bien sûr, cela ne concerne pas seulement la SSC, mais aussi la FMH. La qualité et le travail bureaucratique ne sont pas gratuits. M. Capoferri pense qu'il est nécessaire que les médecins se défendent.

Le président propose de discuter ce sujet lors de la retraite du comité de la SSC, y compris le SCCP, dont Mauro Capoferri fait également partie. Christophe Wyss est heureux de participer aux discussions avec la Commission tarifaire.

Berne, le 12 août 2021