

RAPPORT ANNUEL 2010 – 2011 (juillet 2010 – juin 2011)

Madame, Monsieur,
Chères invitées, chers invités
Chers membres,
Chères Collègues, chers Collègues,

Le rapport annuel faisant partie intégrante du no 2 du dernier SSOT-Bulletin Actuel que vous avez reçu voici trois semaines, je renonce à sa lecture.

Voici un résumé du travail du comité depuis la dernière Assemblée générale: il s'est réuni quatre fois pour une séance ordinaire et une fois pour une retraite.

Les premiers objectifs définis sont: la sécurité du patient, l'assurance de qualité, l'amélioration de la communication au sein du comité, de la société et à l'extérieur. Le nouveau site Internet est **un** des instruments qui est au service de ce dernier objectif.

La sécurité du patient ainsi que l'assurance de qualité demandent une révision des statuts que nous vous soumettons pour approbation. En font partie l'information des organes officielles d'éventuelles exclusions nécessaires de membres, la limitation de la durée de fonction en tant que membre du comité, des recommandations faites par les parrains concernant l'admission de nouveaux membres qui doivent être membres ordinaires de la SSOT depuis 5 ans au moins.

Dans le cadre des mesures pour nos patients et dans celle de la décennie de la sécurité routière de l'OMS, le comité a demandé au Parlement de déclarer comme obligatoire le port de casque pour les cyclistes.

Pour les membres, une liste de sécurité (checklist) a été mise sur pied pour toute intervention opératoire. Tous les orthopédistes sont invités à l'utiliser pour la sécurité de leurs patients. Cette liste a été déclarée obligatoire pour les établissements de formation, car elle fait partie des critères pour leur reconnaissance.

La révision du programme de formation est terminée. Je remercie Markus Kuster et Karim Eid de leur travail compétent. Bien que la révision, longue et ardue, soit terminée, cela ne veut pas dire pour autant qu'elle passera les obstacles bureaucratiques. Karim Eid tentera de trouver un compromis pour que la révision puisse être mise en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

L'examen de spécialiste est obligatoire, non pas la ré-certification. Elle est devant notre porte, que nous le voulions ou pas. Nous pouvons la subir ou la définir selon nos besoins et objectifs et la rendre facultative en nous soumettant tout simplement à l'examen écrit de spécialiste que doit subir tout candidat pour l'obtention du titre de spécialiste. Une pondération selon les spécialités de chacun est à l'examen. Pour le moment, réussir cet examen représente une ré-certification pour 5 ans.

Certains groupes d'experts sont invités à définir le contenu d'un programme de formation pour une formation approfondie. De plus, ils sont en train d'élaborer un minimal data set en vue d'une documentation du patient uniforme.

Cette documentation nous a occupés également dans le cadre du registre des implants SIRIS. Vous en serez informés sous point 11 de l'ordre du jour.

Le comité s'est posé la question quant à la documentation de notre activité et son impact économique. Dans ce cadre, il a mandaté le Professeur Antoine Bailly de l'Université de Genève (groupe de métrique) d'examiner l'économicité de **l'arthroplastie totale de la hanche**. Pierre Hoffmeyer et Claudio Dora sont les délégués de la SSOT, experts en la matière, Urs Müller et moi-même en tant que mandataires de cette étude.

Formation continue

Le groupe d'experts Epaulé/Coude a organisé la Journée de perfectionnement 2011 sous le thème „Epicondylite du coude et fracture de la tête radiale/Fracture proximale de l'humérus,„. Au nom de tous les membres, je remercie Bernhard Jost et le félicite pour sa nomination en tant que médecin-chef de l'Hôpital cantonal de St-Gall.

Politique professionnelle

Du point de vue de la politique professionnelle, l'exclusion d'un membre nous a valu d'un côté un procès, de l'autre côté, elle a renforcé la position de notre Société. D'autres sociétés se rendent compte qu'elles ne devraient plus tolérer des attitudes contraires à l'éthique professionnelle pour ne pas courir le risque d'être accusées de complicité. Dans le même ordre d'idée, le comité s'est fortement et ouvertement prononcée contre la candidature au Conseil national du Président de la FMH, non pas à cause de son engagement politique, mais parce que nous sommes d'avis que le Président de la FMH doit représenter tout médecin nonobstant de sa couleur politique, comme nous devons défendre les intérêts de tous nos patients qui ont des problèmes locomoteurs.

Je remercie les membres du comité, avant tout Jean Stalder et Olivier Borens, organisateurs locaux du Congrès, notre directrice, Catherine Perrin, les commissions et les groupes d'experts pour la collaboration. Je remercie de la confiance qui m'a été témoignée. Je vous souhaite un excellent congrès.

Christian Gerber (Président)

Lausanne, 23 juin 2011