

## Congrès de chirurgie à l'époque du Covid: rétrospective et perspectives dans une période difficile

**Nous aurions tant aimé écrire ici notre traditionnelle allocution de bienvenue pour le 107<sup>e</sup> Congrès de la Société suisse de chirurgie à Davos! Outre le prochain Congrès, nous aimerions également faire le point sur d'autres sujets d'actualité importants.**

Prof. Markus Furrer, président de la SSC et Prof. Raffaele Rosso, directeur de la SSC

### Congrès 2020: faire de la nécessité une vertu

C'est le cœur lourd que nous avons déjà dû vous informer que le Congrès des chirurgiens suisses de cette année a été annulé en raison de la crise du coronavirus. Avec les sociétés de discipline médicale et les sociétés de formation approfondie réunies au sein du Swiss College of Surgeons, nous avons déjà beaucoup préparé pour Davos 2020. Pour éviter que tous ces préparatifs ne soient perdus et pour que les contrats déjà conclus puissent être honorés dans la mesure du possible, nous avons décidé de reporter simplement le Congrès d'un an; il se tiendra dans le même style – également à Davos – au début du mois de juin 2021. Entre autres nouveautés, nous aurions introduit cette année un nouveau format («Meet the Expert») pour les sessions du matin.

Lors de ce congrès, qui aurait été «mon» deuxième, j'aurais voulu faire le bilan de mon mandat et passer officiellement et solennellement la main à mon successeur. Je tiens déjà à remercier le professeur Stefan Breitenstein, qui sera très probablement le prochain président du Congrès, pour avoir rendu possible cette solution simple de report de notre Congrès.

L'Assemblée générale de la société sera tenue par voie électronique sous une forme abrégée afin que les affaires les plus importantes, telles que les élections et l'approbation des comptes annuels avec quitus au comité, puissent être menées à bien et que notre société puisse poursuivre ses activités. Nous avons obtenu un avis juridique pour nous assurer que tout se déroule correctement et nous allons bientôt convoquer tous les membres et envoyer tous les documents nécessaires pour cette AG.

Nous autres chirurgiens n'avons jamais eu autant de temps pour la formation continue et postgraduée que pendant cette crise du coronavirus. Par ailleurs, nos jeunes collègues en formation postgraduée sont peut-être dans l'obligation de prouver qu'ils ont participé ou effectué une présentation à un congrès cette année. Faisons donc de la nécessité une vertu en soutenant d'ores et déjà la formation continue et postgraduée sous forme numérique, et en ouvrant peut-être ainsi de nouvelles plateformes qui conserveront leur importance même après la période de distanciation sociale.

Nous avons donc décidé de créer une possibilité de présentation numérique pour les abstracts de communications libres, vidéos et posters qui ont déjà été évalués et acceptés pour présentation. Des podcasts avec de courtes présentations vidéo des abstracts acceptés peuvent être téléchargés sur notre page web dans la zone MYSGC protégée et pourront bien sûr aussi y être visionnés ([www.chirurgiekongress.ch/fr/abstract-podcast-davos/](http://www.chirurgiekongress.ch/fr/abstract-podcast-davos/)).

Bien entendu, les congrès que nos sociétés de discipline et de formation continue chirurgicales organisent avec leurs organisations partenaires peuvent également offrir des possibilités de présentation pour cette année.

Nous serions bien sûr ravis que le plus grand nombre possible d'entre vous tirent parti de cette nouvelle forme de présentation innovante, mais nous comprenons également que certains préfèrent une présentation formelle en public et soumettent simplement à nouveau leur document en vue d'une nouvelle évaluation pour le Congrès annuel 2021.

Depuis la dernière Assemblée générale à Berne, beaucoup de choses se sont passées «en coulisses» à la SSC au niveau du Comité et des groupes de travail. Nous vous renvoyons à cet égard à notre rapport annuel, qui comprend

également les rapports des responsables des différents dicastères (formation professionnelle, exercice professionnel, qualité, science, ressources financières, FJC).

Nous aimerions maintenant revenir sur les principaux événements de l'an dernier:

### Formation postgraduée pour formation approfondie

La crise du coronavirus a quelque peu éclipsé des questions auparavant de premier plan, telles que l'harmonisation des deux programmes de formation postgraduée en vue d'un titre de formation approfondie: nous n'avons malheureusement pas fait autant de progrès que nous l'avions espéré en ce qui concerne le document de consensus formulé il y a deux ans. La responsabilité technique et pédagogique en ce qui concerne les tableaux cliniques et les interventions dans les zones de chevauchement des deux formations approfondies (principalement les interventions de chirurgie viscérale générale) est encore perçue différemment par les deux sociétés de formation approfondie. Nous avons toutefois pu, en consensus avec les sociétés de formation approfondie, mettre en place des groupes d'experts spécifiques (hernies, Acute Care Surgery) qui pourront à l'avenir prendre en charge une partie substantielle de ce besoin d'harmonisation. Il est également désormais établi que lors du Congrès annuel, les abstracts seront soumis et évalués sur la base de leur domaine spécialisé et non des différentes sociétés. La coopération simple et constructive entre les représentants des sociétés de formation approfondie au sein du comité de la SSC – et également au sein du Swiss College of Surgeons – permet d'espérer que les mesures prises jusqu'ici avec succès seront poursuivies dans l'intérêt commun de qualité de tous les chirurgiens suisses.

La discussion actuelle sur la nouvelle formation approfondie en traumatologie spéciale donne un nouvel élan à une orientation future de nos formations approfondies. Un groupe de travail renforcé a élaboré en la matière des propositions concrètes et également quelque peu provocatrices. Conscient que la meilleure option consisterait dans tous les cas en une formation approfondie interdisciplinaire, le groupe de travail a poursuivi une stratégie visant à impliquer autant que possible les chirurgiens orthopédistes. Des contacts informels intensifs ont déjà eu lieu à cet égard et n'ont malheureusement pas été très prometteurs. Le groupe de travail a donc développé des scénarios qui incluent également le remaniement de l'actuelle formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie en une formation approfondie en traumatologie proprement dite. C'est une voie qui, suite aux contacts avec l'ISFM, devrait être accueillie favorablement de ce côté. Un effort solo avec la proclamation d'une nouvelle, troisième formation approfondie séparée pour la traumatologie spécialisée n'aurait guère de chance d'aboutir. Même avec beaucoup de lobbying et l'argument de la qualité comme priorité, un tel processus pourrait prendre des années – avec un résultat plus qu'incertain.

La nouvelle orientation de formation approfondie décrite ci-dessus renforcerait bien sûr d'une part le titre de spécialiste en chirurgie, mais aurait également un impact sur la formation approfondie en chirurgie viscérale. Là aussi, de nouveaux modèles pourraient émerger avec le renforcement de la chirurgie viscérale générale d'une part et de l'autre, la création de nouveaux modules

spécialisés. Le maintien du statu quo n'est pas une solution souhaitable, en premier lieu parce qu'on observe déjà une érosion continue de la compétence de formation approfondie chirurgicale en traumatologie et, d'autre part, parce que la si importante «chirurgie courante» viscérale doit elle aussi avoir un «lobby».

Toutes ces considérations relatives à la nouvelle orientation de formation approfondie servent exclusivement notre future génération de chirurgiens et nos besoins futurs en matière de soins. Il est toutefois également essentiel que les détenteurs actuels de formations approfondies soient protégés et puissent avoir accès aux formations approfondies éventuellement reconverties à l'aide de simples «règles de reconnaissance croisée».

La formation approfondie interdisciplinaire en médecine d'urgence, que nous soutenons fermement, a en outre été acceptée par l'ISFM. Nous avons ainsi atteint notre objectif d'assurer que les chirurgiens continuent à jouer un rôle important dans les services d'urgence. La deuxième formation approfondie interdisciplinaire en chirurgie oncologique du sein est actuellement en cours d'examen par l'ISFM.

### Communication

Nous avons essayé de tenir nos membres informés en cette période très dynamique du coronavirus avec des newsletters et des courriers d'information. Afin d'éviter toute incertitude supplémentaire, nous avons essentiellement recommandé à nos membres de respecter les décisions des task forces locales, des autorités sanitaires cantonales et des autorités fédérales. En outre, nous avons fourni des liens vers les pages des principales sociétés internationales de chirurgie, sur lesquelles nos lecteurs ont pu trouver des informations supplémentaires et des recommandations spécifiques à la chirurgie. Les annonces de la FMCH sur les procédures non urgentes, formulées de manière quelque peu apodictique, ont été transmises avec les clarifications et les restrictions correspondantes. Nous avons également dû, à plusieurs reprises, prier des chirurgiens et chirurgiennes engagé(e)s – des deux côtés – de bien vouloir nous excuser pour notre refus d'activités telles que des lettres ouvertes aux autorités etc. L'éventail des demandes pour plus ou – même à l'inverse – moins de mesures pour contenir le risque d'infection par le virus Sars-CoV-2 n'aurait pas pu être plus large!

L'année dernière, nous avons également élaboré les bases d'un nouveau concept de communication avec l'aide de professionnels – et ce tant pour la

SSC que pour le Swiss College of Surgeons (SCS). Cette première phase de réflexion sur notre positionnement nous a permis de faire un bilan fondamental de nos forces et faiblesses, de nos missions et de notre grand potentiel. Dans la deuxième phase de développement de la stratégie, nous avons bénéficié d'une coopération étroite et fructueuse entre les spécialistes de communication externes et le directeur, le président et aussi le Comité. Nous en sommes maintenant à la troisième phase de mise en œuvre. Parallèlement, nous avons déjà réalisé de petites étapes, notamment avec la professionnalisation de notre bulletin d'information. Nous estimons que dans la phase fragile actuelle de restructuration de la FMCH, une bonne communication de la part de la SSC et du SCS est essentielle.

### Médecine humanitaire

Le groupe d'experts sur la médecine humanitaire, lancé l'année dernière, a déjà trouvé sa place sur notre site Web. Au Congrès de Davos, deux créneaux avaient été réservés pour des contributions intéressantes sur ce thème.

### Travaux des dicastères

En ce qui concerne nos activités en cours dans les domaines de la formation continue et postgraduée, des projets de qualité, du dicastère scientifique et du travail tarifaire, je me permets de renvoyer au rapport annuel. Les responsables des dicastères ont effectué un excellent travail, et je tiens à les remercier vivement.

### Un grand merci

En résumé, la crise du coronavirus nous a donné de nouvelles impulsions pour rechercher des solutions alternatives en matière de communication et de formation postgraduée, et laissera ainsi également son empreinte avec des effets positifs durables. Cela dit, nous nous réjouissons également bien sûr de retrouver à l'avenir les irremplaçables contacts personnels entre nous chirurgiens.

Nous tenons à remercier tous nos compagnons d'armes – qu'ils soient membres du Comité de la SSC ou représentants des sociétés de formation approfondie et partenaires de la grande famille chirurgicale réunie au sein du Swiss College of Surgeons – pour leur précieuse contribution pour faire avancer la chirurgie.

