



- Éditorial de Michael Andor
- Une étape importante vers des tarifs actuels
- TARMED : vaut-il encore la peine de déposer une demande ?
- La numérisation facilite l'accès aux services médicaux
- ISFM Award : nommez des formatrices et formateurs engagés !

Sommaire

Éditorial de Michael Andor	3
Une étape importante vers des tarifs actuels	6
TARMED : vaut-il encore la peine de déposer une demande ?	8
La numérisation facilite l'accès aux services médicaux	10
ISFM Award : nommez des formatrices et formateurs engagés !	12
Rapport de gestion 2024 de la coopérative FMH Services	14
Nouvelles du corps médical	15
Communications	17

Quelles sont les prévisions en matière de numérisation ?

Swiss eHealth Barometer 2025 *Relevé chaque année depuis 2009 dans le cadre du Swiss eHealth Forum, le Baromètre suisse de la cybersanté vise à interroger les professionnels de la santé et la population sur leur utilisation des outils numériques et à recueillir leur avis sur la numérisation. Il constitue un instrument important pour évaluer le climat général concernant le développement de la cybersanté en Suisse.*



Michael Andor
Dr méd., membre du Comité central

La numérisation dans le secteur suisse de la santé se trouve à un tournant décisif. Alors que les dossiers informatisés sont utilisés par environ 80 % des médecins, le dossier électronique du patient (DEP) reste un sujet controversé, avec un taux d'utilisation inférieur à 1 % parmi les assurés [1,2]. L'écart entre les progrès de la numérisation au sein des institutions et la mise en réseau intersectorielle illustre bien la complexité de la transformation numérique. Pour faire progresser la numérisation, les opportunités et les risques doivent être soigneusement évalués, tant pour le corps médical que pour la population. Le corps médical pourrait tirer profit d'une

simplification des processus de travail et de l'échange d'informations, et la population d'une mise à disposition sécurisée de ses données de santé par les professionnels de la santé. Parmi les risques et les défis, on peut citer la protection des données, la question des droits d'accès, les coûts, les aspects juridiques et pratiques.

Comme chacun sait, un baromètre ne fait pas la pluie ni le beau temps, il mesure simplement la pression atmosphérique. De la même manière, le Baromètre suisse de la cybersanté ne fournit pas de solutions, mais des informations permettant de faire le point et d'établir des prévisions. Alors, où en sommes-nous aujourd'hui ?

La situation actuelle

La Suisse occupe la 14^e place sur 17 pays étudiés dans le Digital Health Index allemand ; il y a donc clairement un retard à rattraper [3]. Malgré un secteur informatique très actif, doté d'un grand savoir-faire, et des compétences numériques élevées au sein de la population, il manque un cadre général pour structurer le passage au numérique. Dans la pratique quotidienne, nous le remarquons principalement dans le domaine de l'échange de données ou de la migration vers un autre logiciel de cabinet médical.

« La Suisse occupe la 14^e place sur 17 pays étudiés dans le Digital Health Index allemand ; il y a donc clairement un retard à rattraper. »

Le programme DigiSanté de la Confédération (2025–2034), qui comprend 50 projets visant à promouvoir la transformation numérique, est largement méconnu du corps médical : 85 % des médecins interrogés n'en ont jamais entendu parler [1]. Parallèlement, le Baromètre suisse de la cybersanté 2025 montre que 80 % des médecins gèrent les dossiers médicaux de manière entièrement numérique [1,4], et que le corps médical n'est donc pas fermé à la numérisation. Lorsque les solutions sont adaptées à la pratique et qu'elles ont un sens, la numérisation est bien acceptée.

Statu quo et problèmes d'acceptation du DEP

Le succès rencontré par les dossiers informatisés ne peut toutefois pas être transposé au DEP. Seuls 16 % des médecins utilisent le DEP : 20 % des médecins hospitaliers et 15 % des médecins en cabinet [1]. L'inscription au DEP est motivée à 42 % par les exigences légales, tandis que seulement 33 % des médecins qui ont opté pour le DEP citent l'amélioration de la prise en charge des patients comme motif principal [1]. Ce scepticisme se reflète également dans le taux de recommandation : seuls 21 % des médecins installés recommandent activement le DEP à leurs patients, contre 44 % des médecins hospitaliers [1].

Des perspectives différentes entre hôpitaux et cabinets

Alors que les hôpitaux acceptent le DEP comme partie intégrante de leur infrastructure, conformément aux exigences légales, les médecins exerçant en cabinet n'y voient guère de valeur ajoutée. Les critiques portent notamment sur le manque d'intégration dans l'activité médicale quotidienne. Les données relatives à la médication et aux ordonnances ainsi que les résultats d'analyses de laboratoire sont considérés comme prioritaires, mais ne font pas l'objet d'un échange entre les différents systèmes [1]. Faute d'intégration en profondeur dans les logiciels des cabinets médicaux, la convivialité constitue un autre problème de taille.

Opportunités et potentiel de la numérisation

Pourtant, la numérisation pourrait permettre d'améliorer considérablement l'efficacité médicale et économique. Selon une étude de McKinsey, la numérisation permettrait d'économiser 8,2 milliards de francs par an, soit environ 11,8 % des dépenses de santé considérées [4]. Le tableau 1 présente le potentiel d'économies par domaine.

Domaine	Potentiel d'économies
Diagnostic et traitement	4,2 milliards CHF
Processus de santé	2,8 milliards CHF
Infrastructure numérique	1,2 milliard CHF

Tableau 1. Source : Étude McKinsey 2024 [4].

La sécurité des patients pourrait également être encore améliorée et la collaboration interdisciplinaire simplifiée. Le DEP permet d'accéder aux données importantes en cas d'urgence et peut aider à réduire les erreurs de médication ; 79 % des professionnels de la santé considèrent qu'il s'agit d'un avantage essentiel [1]. Mais dans le même temps, le travail en réseau avec les cliniques de rééducation, les établissements médico-sociaux ou les sages-femmes reste très faible [1].

Défis et obstacles

Alors que la population exprime des craintes quant aux potentiels abus et fuites de données, le corps médical semble avoir relativement confiance dans le DEP [1,4]. Considéré comme un complément utile en cas d'urgence, ce dernier n'est toutefois guère intégré dans l'activité médicale quotidienne en raison de ses difficultés pratiques [1,4]. Les critiques portent aussi sur les obstacles techniques et organisationnels comme l'interopérabilité, avec l'absence d'interfaces entre les logiciels des cabinets, les systèmes informatiques hospitaliers et le DEP [1]. De plus, les personnes interrogées déplorent le manque de normes, 70 % des responsables informatiques des hôpitaux estimant que les normes de cybersanté ne sont pas ou peu avancées [1]. Le financement est également considéré

comme un défi important [1]. Le scepticisme des médecins installés vis-à-vis du DEP est résumé dans le tableau 2.

Où peut-on agir, selon le Baromètre de la cybersanté ?

Les médecins pourraient bénéficier d'ateliers pratiques sur l'utilisation du DEP, en particulier pour les patientes et patients atteints de maladies chroniques. La collaboration intersectorielle (p. ex. gestion de la médication) devrait aussi être encouragée, sans oublier l'aspect pratique, qui revêt également de l'importance et qui ne pourra être amélioré qu'en associant les médecins au développement du DEP. Sur le plan politique, contrairement à l'ancienne structure décentralisée, une centralisation au niveau fédéral est actuellement préconisée pour la mise en œuvre du DEP, afin de garantir l'infrastructure [1]. Les coûts doivent être clairement répartis entre la Confédération et les cantons, comme le prévoit le projet de révision de la loi sur le dossier électronique du patient [1]. À long terme, il s'agit de donner la priorité à l'interopérabilité, en particulier pour les données de médication et les résultats de laboratoire mais aussi pour les autres résultats d'analyses ou encore les

	Médecins installés	Médecins hospitaliers
Évaluation du DEP	37 % avis plutôt négatif	56 % avis plutôt positif
Taux de recommandation	21 % recommandation active	44 % recommandation active

Tableau 2. Source : Baromètre de la cybersanté 2025 [1].

plans de vaccination [1]. Enfin, l'introduction d'un espace national pour les données de recherche est soutenue par 65 % des médecins, à condition que les patientes et les patients puissent consentir à l'utilisation de leurs données [1].

Conclusion : travaillons ensemble !

La transition numérique du système de santé ne se fera pas d'elle-même, mais nécessite des actions concrètes. Alors que les dossiers informatisés sont déjà intégrés dans pratiquement tous les cabinets médicaux, l'interopérabilité des systèmes représente un défi important. Même le DEP, dans sa forme actuelle, n'a pas eu un grand impact jusqu'à présent. Le Baromètre suisse de la cybersanté fait clairement état d'une acceptation plutôt faible du DEP, non pas en raison d'un

refus de la numérisation, mais de réserves justifiées et surtout d'un manque d'adéquation pratique. L'idée à la base du DEP, et notamment la volonté de rendre les systèmes interopérables afin de garantir une prise en charge sûre et aussi efficace que possible, va incontestablement dans le sens du corps médical. Mais pour cela, il faut que tous les acteurs – corps médical, monde politique et patients – œuvrent ensemble pour des solutions adaptées à la pratique bénéficiant d'un financement adéquat.

La lecture du Baromètre suisse de la cybersanté est passionnante, car elle permet de suivre les tendances au fil des années à l'aide de statistiques illustrées par des graphiques. Il vaut donc la peine d'y jeter un coup d'œil rapide comme de se lancer dans une lecture approfondie!

Bibliographie

- <https://cockpit.gfsbern.ch/fr/cockpit/ehealth-professionnels-de-sante-2025/>
- <https://www.oliverwyman.ch/unsere-expertise/publikationen/2024/jun/digital-health-study-2024.html>
- <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/der-digitale-patient/projektthemen/smarthealthsystems>
- https://www.mckinsey.com/ch/~/_media/mckinsey/locations/europe_and_middle_east/switzerland/our_insights/digitization_in_healthcare/digitalisierung_im_gesundheitswesen_die_82mrdchance_fr_die_schweiz_de.pdf

Une étape importante vers des tarifs actuels

Révision du tarif ambulatoire *Après plus de vingt années de négociations, la décision tant attendue est enfin tombée ! Le Conseil fédéral a approuvé le nouveau système tarifaire ambulatoire, composé des forfaits et du TARDOC, qui pourra entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2026. La FMH se réjouit que le TARMED, totalement obsolète, soit enfin remplacé par un nouveau tarif.*

Dre méd. Yvonne Gilli,
présidente de la FMH

L'introduction du TARDOC constitue une étape décisive vers une revalorisation de la médecine ambulatoire pour les patientes et les patients, les payeurs de primes et le corps médical. Le nouveau tarif à la prestation pourra être adapté chaque année dans le cadre du partenariat tarifaire, ce qui n'est pas négligeable, sachant que le secteur ambulatoire représente 13 milliards de francs par an, soit environ un tiers des primes. Et cette tendance est à la hausse, car de plus en plus de prestations sont fournies en ambulatoire, sans séjour à l'hôpital, ce qui est également une volonté politique. De plus, le nouveau tarif élimine les incitatifs négatifs inhérents au TARMED et vise clairement à renforcer la médecine de premier recours, en particulier la médecine de famille, la pédiatrie ainsi que la psychiatrie pédiatrique et adulte.

L'évolution des coûts fera désormais l'objet d'une surveillance par étapes: tout d'abord au niveau des grandes régions, puis séparément dans le secteur des cabinets médicaux ou celui des hôpitaux, et enfin au sein du secteur des cabinets médicaux, en fonction de la spécialisation (cabinets de premier recours / disciplines spécialisées). Il sera ainsi possible de garantir que les éventuelles mesures de neutralité des coûts ne seront pas prises de façon unilatérale au détriment de la médecine de premier recours ou des médecins installés.

Deux conditions d'accompagnement

L'approbation du TARDOC et des forfaits ambulatoires par le Conseil fédéral est limitée dans le temps – au 31 décembre 2028 – et assortie de plusieurs conditions, dont les effets doivent à présent être examinés en détail. Le plafonnement à 4 % de l'évolution annuelle des coûts totaux des prestations

médicales ambulatoires ne doit pas compromettre la prise en charge des patients ni le transfert exigé de l'hospitalier vers l'ambulatoire – comme l'a clairement décidé le peuple suisse lors de deux votations en 2024 (initiative sur le frein aux coûts et financement uniforme).

Nécessité de remédier aux lacunes existantes

La FMH est favorable à l'introduction de forfaits ambulatoires, à condition qu'ils répondent également aux exigences légales, c'est-à-dire qu'ils soient appropriés et conformes aux règles de l'économie d'entreprise. Les sociétés de discipline médicale et la FMH ont documenté et dénoncé à de nombreuses reprises les lacunes connues de certains forfaits, notamment en raison de bases de données insuffisantes et d'un manque d'homogénéité médicale. Lors du dépôt des tarifs auprès du Conseil fédéral, les partenaires tarifaires ont également adopté une convention commune garantissant la correction rapide des lacunes les plus graves afin de ne pas compromettre la prise en charge des patients. La FMH n'est pas responsable des lacunes des forfaits approuvés, mais elle s'engage formellement en faveur d'une correction rapide au sein du partenariat tarifaire, avec les sociétés de discipline médicale concernées.

Prochains développements

Les sociétés de discipline médicale apportent une contribution essentielle dans le cadre de leur participation au développement continu des structures tarifaires ambulatoires. Sous l'égide de l'organisation tarifaire ambulatoire OTMA SA, les partenaires tarifaires peuvent procéder à des adaptations annuelles et ainsi tenir compte des progrès médicaux et de la réalité dynamique des soins. De nombreuses propositions émanant des sociétés de discipline médicale ont déjà été déposées dans le cadre de la première procédure de proposition pour la version 2027 des tarifs.

« Les nouvelles structures tarifaires permettent de concevoir une prise en charge médicale ambulatoire moderne dans le cadre du partenariat tarifaire, ce qui était attendu depuis longtemps. Les médecins pourront ainsi participer activement à une tarification équitable des prestations garantissant à la population des soins efficaces et adaptés ».

Concrètement, quelle est la suite ?

Nous vous informerons au fur et à mesure concernant ce que vous devez faire et à quel moment. Nous sommes en train de préparer une liste de contrôle que nous pourrions bientôt mettre à votre disposition.

Les demandes de droits acquis doivent impérativement être déposées entre le 1^{er} juillet et le 30 septembre 2025. Les droits acquis seront valables à partir du 1^{er} janvier 2026.

La FMH est convaincue que l'approbation des nouvelles structures tarifaires représente une étape importante vers le développement de tarifs actuels et conformes aux règles de l'économie d'entreprise au sein du partenariat tarifaire. Nous sommes résolus à faire avancer la mise en œuvre à vos côtés en collaboration avec les partenaires tarifaires.

Où trouver des informations ?

La principale source d'information est la plateforme www.tarifsambulatoires.fmh.ch. Nous élargissons et actualisons cette page en permanence. De plus, nous publierons dès à présent des informations actuelles sous ce sticker.



Formation et assistance

La FMH n'est pas en mesure de proposer elle-même des formations mais elle soutient les sociétés de discipline médicale et les sociétés cantonales de médecine dans l'élaboration de leurs propres offres. Pour toute information concernant les formations au nouveau tarif, nous vous recommandons donc de vous renseigner directement auprès de votre société de discipline médicale.

À partir de juin 2025, une ligne d'assistance sera mise en place le jeudi. Les renseignements par téléphone seront gratuits pendant les dix premières minutes pour les membres de la FMH.

TARMED : vaut-il encore la peine de déposer une demande ?

Salles d'opération, droits acquis, demandes d'interprétation *Le passage au système tarifaire TARDOC au début de l'année prochaine entraînera plusieurs changements de grande ampleur. Il vaut donc la peine de réfléchir dès maintenant aux demandes qui devraient être déposées tant que le TARMED et ses conditions-cadres sont encore en vigueur, et à celles pour lesquelles il peut être judicieux d'attendre l'arrivée du TARDOC.*

Sabine Zehnder
Experte Médecine et tarifs
ambulatoires FMH

Toute personne qui souhaite fournir et facturer des prestations à la charge des assurances sociales en Suisse (LAMal, LAA, LAI, LAM) doit avoir adhéré à la convention-cadre ainsi qu'à la convention tarifaire TARMED de la FMH et, au niveau cantonal, à la convention d'adhésion de la société cantonale de médecine. Ces conventions et leurs annexes règlent entre autres les droits acquis et la reconnaissance des unités fonctionnelles.

L'introduction du TARDOC au début 2026 aura notamment des répercussions dans plusieurs domaines dont la mise en service de salles d'opération, les droits acquis et les demandes auprès de la Commission paritaire d'interprétation. Le présent article tente de répondre aux questions qui peuvent se poser concernant le moment opportun pour déposer une demande dans chacun de ces différents domaines.

Demandes de droits acquis pour les prestations TARMED

En principe, les médecins peuvent fournir et facturer les positions tarifaires TARMED ouvertes à tous les médecins

(valeur intrinsèque qualitative 9999 « Toutes les valeurs intrinsèques ») et celles pour lesquelles ils possèdent au moins un des titres de formation postgraduée indiqués à la rubrique « Valeur intrinsèque qualitative » du TARMED. Vous trouverez votre profil personnel et la liste de vos titres dans myFMH et sous www.doctorfmh.ch.

Pour pouvoir facturer une position TARMED en l'absence du titre de formation postgraduée requis, les médecins ont la possibilité de demander des droits acquis s'ils remplissent les conditions suivantes :

- Avoir fourni et facturé de manière régulière et sous propre responsabilité professionnelle la position tarifaire TARMED concernée entre 2001 (ou avant) et aujourd'hui et être en mesure de l'attester.
- Avoir suivi régulièrement une formation continue dans le domaine de la position tarifaire TARMED concernée entre 2004 (ou avant) et aujourd'hui et être en mesure de l'attester.

Les droits acquis du TARMED ne sont valables que jusqu'à fin 2025. Il faudra dans tous les cas déposer une nouvelle demande de droits acquis avant l'introduction du TARDOC et des forfaits ambulatoires au 1^{er} janvier 2026.

Ces demandes devront impérativement

être déposées **entre le 1^{er} juillet et le 30 septembre 2025** sur le site internet de l'organisation tarifaire nationale pour les tarifs ambulatoires, OTMA SA. Dès que l'OTMA aura ouvert les demandes, vous trouverez le lien sur notre site internet à l'adresse <https://tarifeambulant.fmh.ch/fr/organisation/nationale-tarif-organisation/sparten-und-dignitaeten/besitzstand.cfm> → « Demander le maintien des acquis ».

L'OTMA facturera 50 francs par position ou forfait ambulatoire demandé.

Pour pouvoir demander des droits acquis, il faut avoir fourni et facturé les positions concernées (version antérieure du TARMED) de manière régulière et sans contestation sur le plan de la qualité entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2024. Le bureau de l'OTMA vérifiera cette condition en consultant la base de données SASIS.

Vous ne pourrez donc pas demander de droits acquis pour des positions du TARDOC ou des forfaits ambulatoires si vous :

- n'avez pas facturé les prestations TARMED correspondantes entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2024 et/ou
- manquez le délai pour déposer les demandes (ouvertes du 1^{er} juillet au 30 septembre 2025) et/ou

- n’acquitez pas la taxe de 50 francs par position tarifaire TARDOC ou forfait ambulatoire demandé.

Reconnaissance d’unités fonctionnelles pour les salles d’opération nouvelles ou transformées

Pour facturer certaines positions du TARMED, une reconnaissance d’unité fonctionnelle est nécessaire ; il s’agit notamment des prestations de chirurgie ambulatoire (salle d’opération au cabinet médical), de la thérapie interventionnelle de la douleur, de la radiologie et des prestations de psychiatrie ambulatoire fournies par du personnel paramédical (chapitre 02.04 du TARMED). Ces dernières années, la procédure pour demander la reconnaissance de ces unités fonctionnelles auprès de la commission compétente (PaKoDig) s’est avérée très laborieuse.

Dès 2026, les reconnaissances pour les salles d’opération, la thérapie interventionnelle de la douleur et la radiologie seront totalement supprimées.

Seule l’unité fonctionnelle pour les prestations de psychiatrie ambulatoire fournies par du personnel paramédical (chapitre 02.04 du TARMED, EA.05 du

TARDOC) sera maintenue. Une nouvelle unité fonctionnelle pour les soins chroniques (« Chronic Care Management », chapitre AK.05 du TARDOC) viendra s’y ajouter.

Compte tenu de ces changements, nous recommandons à nos membres d’attendre si possible le 1^{er} janvier 2026 pour mettre en service une salle d’opération (nouvelle ou transformée) afin d’éviter la fastidieuse procédure de reconnaissance. Si vous êtes sur le point de mettre en service une salle d’opération, nous vous encourageons à prendre contact avec la FMH. Vous pouvez vous adresser au domaine Médecine et tarifs ambulatoires à l’adresse tarife.ambulant@fmh.ch ou au n° 031 359 12 30. Vous trouverez également toutes les informations utiles à ce sujet sur notre site internet : <https://www.fmh.ch/fr/themes/tarifs-ambulatoires/tarmed-unites-fonctionnelles.cfm>. Veuillez en particulier consulter les documents « Liste de contrôle d’une demande de reconnaissance d’unité fonctionnelle » (chapitres 1–3) et les modèles de demande sous « Chirurgie ambulatoire (salle d’opération au cabinet médical, salle d’opération OP I et OP II) ».

Demandes d’interprétation concernant le TARMED

En cas de problème d’interprétation concernant un chapitre ou une position TARMED, il reste possible de déposer une demande de clarification auprès de la Commission paritaire d’interprétation (CPI). Toutefois, cela implique une charge de travail relativement importante pour les personnes qui déposent une demande, et les avantages potentiels se limitent aux mois restants de l’année en cours.

L’essentiel en bref

- Faut-il se lancer dans un processus de **reconnaissance d’unité fonctionnelle pour une salle d’opération** alors que cette reconnaissance ne serait valable que quelques mois ?
- Il est inutile de déposer maintenant une demande de **droits acquis pour les positions du TARMED**.
- Pour demander des **droits acquis pour des positions du TARDOC ou des forfaits ambulatoires**, il faut avoir fourni et facturé les prestations TARMED correspondantes de manière régulière entre 2022 et 2024. Les demandes devront **impérativement être déposées entre le 1^{er} juillet et le 30 septembre 2025**.
- Peu de situations justifient de déposer une nouvelle **demande d’interprétation concernant le TARMED**.

La numérisation facilite l'accès aux services médicaux

eHealth Barometer 2025 L'édition 2025 de l'étude réalisée par l'institut gfs.bern sur mandat du Swiss eHealth Forum, de l'OFSP, de eHealth Suisse et de la FMH montre que les outils numériques sont de plus en plus perçus comme une aide pour la santé au quotidien. La protection des données, la confiance et l'aspect pratique sont toutefois des facteurs clés pour continuer à faire progresser la numérisation avec succès.

Stefanie Hostettler

Dre sc., EPFZ, Développement numérique, données et qualité (DDQ), FMH

Pamela Balmer

Organisatrice Swiss eHealth Forum

Esther Kraft

Lic. rer. oec., Développement numérique, données et qualité (DDQ), FMH

Lukas Golder

Lic. rer. soc., co-directeur gfs.bern

Selon le Baromètre suisse de la cybersanté 2025, le corps médical continue de voir un grand potentiel d'amélioration grâce à la cybersanté : 80 % des médecins hospitaliers et 56 % des médecins installés estiment que le futur potentiel d'amélioration de leur environnement de travail grâce à la cybersanté (télémédecine, dossier électronique du patient [DEP], dossier médical personnel [DMP], etc.) est très/plutôt grand (contre respectivement 66 % et 43 % en 2013). Les échanges numériques devraient être utilisés en priorité pour les données concernant la médication et les ordonnances, les examens de laboratoire (mandats et résultats) et les rapports de sortie (Figure 1). Quant aux besoins en matière de formation dans le domaine de la numérisation, les médecins citent en premier lieu la cybercriminalité,

Principaux processus pour un trafic de données sans faille

Quels processus devraient, selon vous, être conçus dans le système de santé suisse de manière à permettre un transfert de données électronique sans faille? Veuillez établir un ordre de priorité de 7 (priorité la plus élevée) à 1 (priorité la plus basse):

Personnes interrogées, en valeurs moyennes

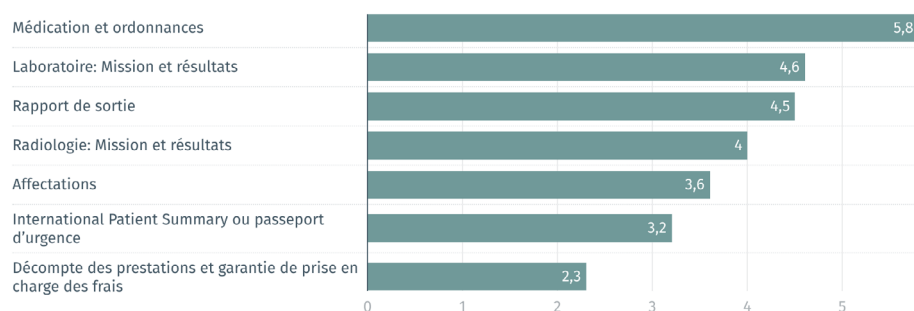


Figure 1 : Principaux processus pour un trafic de données fonctionnel¹ du point de vue des professionnels de la santé

la protection et la sécurité des données, les formations générales sur les bases et les risques de la transformation numérique.

La numérisation, une opportunité pour la population

La majorité de la population (57 %) perçoit la transformation numérique du système de santé comme une opportunité. Les offres numériques peuvent faciliter l'accès aux services médicaux, rendre les processus plus efficaces et améliorer la prise en charge. Pour la population, ce sont surtout les avantages concrets qui

priment : 87 % souhaitent par exemple une fonction de rappel pour les ordonnances arrivant à échéance, et 84 % sont favorables à une fonction de contrôle automatique des intolérances médicamenteuses. Pour répondre à ces attentes, les applications numériques devraient être facilement accessibles et intégrées de manière transparente dans le processus thérapeutique. Néanmoins, certaines réticences persistent, en particulier concernant la protection des données et le contact personnel avec les professionnels de la santé. La population se montre

¹ Trafic de données fonctionnel : p. ex. notification automatique des rappels de vaccins, accès immédiat et sécurisé à la liste des médicaments et des allergies en cas d'urgence ou consultation des dernières données de laboratoire du médecin de famille par un spécialiste (cardiologie, etc.).

La confiance dans la protection des données est essentielle.

en effet critique envers une technologisation complète des soins infirmiers et de la prise en charge médicale. Par ailleurs, 62 % de la population est favorable aux appareils intelligents (capteurs, systèmes de surveillance, etc.) afin de rester autonome le plus longtemps possible, mais seul un quart estime que la numérisation dans le secteur de la santé est plutôt à très avancée.

Réserves à l'égard du DEP

Parmi la population, 55 % des personnes interrogées perçoivent le DEP comme un instrument utile, notamment pour permettre aux professionnels d'accéder rapidement à leurs données de santé dans les situations d'urgence, pour pouvoir accéder elles-mêmes aux informations sur leurs traitements ou pour éviter des examens ou des traitements inutiles. Pourtant, l'utilisation effective du DEP reste modeste, et le scepticisme à son égard s'est nettement accru : en 2019, 55 % des personnes interrogées déclaraient être prêtes à ouvrir un DEP (9 % n'en étaient pas certaines), alors qu'en 2025, elles ne sont plus que 35 % disposées à ouvrir un DEP et 43 % n'en sont pas certaines. Il est possible que la population ait compris le but et l'intérêt du DEP pendant la pandémie, mais aujourd'hui, il faudrait à nouveau davantage communiquer sur son utilité afin d'augmenter l'adhésion de la population.

Du côté du corps médical, on constate une baisse du soutien au DEP au cours des dernières années. En 2025, 56 % des médecins et 50 % des responsables infor-

matiques des hôpitaux se montrent plutôt ou très positifs quant à la version du DEP actuellement mise en œuvre, contre respectivement 69 % et 93 % en 2012. Cela pourrait s'expliquer par des défis techniques et organisationnels non résolus, un manque d'avantages ou des difficultés pratiques.

La volonté de donner accès à ses propres données de santé est étroitement liée à la confiance accordée aux différents acteurs en matière de protection des données. Les médecins traitants bénéficient du taux de confiance le plus élevé (89 %), suivis par les pharmaciens (75 %). Environ la moitié des personnes interrogées (50 %) font confiance aux caisses-maladie dans ce domaine. En revanche, seule une minorité accorde sa confiance aux organismes publics (43 %) et aux entreprises privées (14 %).

Connexion et interconnexion

Pour travailler avec des données de santé numériques, il faut pouvoir compter à la fois sur une mise en réseau interne et externe². Les professionnels de la santé donnent une note nettement meilleure à la mise en réseau au sein de leur propre

institution qu'à celle avec d'autres professionnels de la santé et institutions : avec une moyenne de 70 sur une échelle de 0 à 100 (0 = aucune mise en réseau, 100 = mise en réseau parfaite), une majorité des professionnels de la santé continue de considérer que leur propre établissement dispose d'un bon réseau interne. En revanche, la mise en réseau avec les acteurs externes est jugée insuffisante (note de 44). Malgré de légères améliorations au cours des dernières années, il reste ici un potentiel d'optimisation évident.

Pour continuer à faire progresser avec succès la numérisation au sein du corps médical, il est essentiel que la fonctionnalité des systèmes numériques apporte soutien aux médecins et améliorations dans la prise en charge des patients. Les offres numériques peuvent faciliter l'accès aux services médicaux et rendre les processus plus efficaces, à condition de susciter la confiance en matière de protection des données, déterminante pour leur acceptation.

Correspondance
ddq@fmh.ch

Swiss eHealth Barometer

Depuis 2009, les professionnels de la santé, les acteurs de la santé et la population résidente sont interrogés chaque année dans le cadre du Baromètre suisse de la cybersanté afin de faire le point sur l'état actuel et le développement de la cybersanté en Suisse. L'étude est réalisée par l'institut gfs.bern sur mandat du Swiss eHealth Forum. Le Baromètre suisse de la cybersanté est cofinancé par les partenaires suivants : Office fédéral de la santé publique, eHealth Suisse et Fédération des médecins suisses (partenaires de l'étude) ; Département de la santé du canton de Saint-Gall, Direction de la santé du canton de Zurich, Promotion Santé Suisse et Groupement d'intérêts eHealth (co-partenaires de l'étude). Tous les résultats et détails sur la méthodologie sont disponibles sur les sites internet [RÉSULTATS DE L'ÉTUDE 2025 – Swiss eHealth Forum](#) et [gfs.bern](https://www.gfs.bern.ch).

² La mise en réseau interne se réfère aux étapes de travail au sein d'une institution (p. ex. entre les médecins, le personnel soignant, les thérapeutes et l'administration au sein d'un cabinet, d'une clinique ou d'un hôpital). La mise en réseau externe se réfère quant à elle à la collaboration avec des acteurs extérieurs à l'institution (p. ex. avec des médecins de famille ou des spécialistes d'autres établissements, des pharmacies, des services d'aide et de soins à domicile ou des centres de rééducation).

ISFM Award : nommez des formatrices et formateurs engagés !

L'engagement prime *Lors de votre formation postgraduée, vous avez eu l'opportunité de vous former auprès d'une personne particulièrement douée pour expliquer les choses ? Ou qui prenait toujours le temps de transmettre son savoir même dans des conditions particulièrement stressantes ? Alors n'hésitez pas à nommer cette personne, ou toute une équipe, à l'ISFM Award !*

Dre Monika Brodmann Maeder

Présidente de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), p.-d. et MME

Dr Raphael Stolz

Vice-président de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)

Sarah El Hamouri

Gestionnaire de projet de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)

cesse. Il est donc important que les personnes particulièrement actives et motivées dans l'enseignement soient reconnues. C'est pourquoi l'ISFM donne la possibilité aux jeunes médecins de témoigner leur reconnaissance à des personnes ou à des équipes en charge de la formation postgraduée qui se distinguent par leur engagement hors du commun, sans pour autant établir de classement.

Personnes ou équipes

Pour être nommés à l'ISFM Award, les médecins doivent participer activement à la formation postgraduée. Il s'agit notamment de médecins-cadres qui s'engagent personnellement en faveur de la formation des prochaines générations de spécialistes et qui font preuve de compétences exceptionnelles et d'initiative dans la manière de leur transmettre les compétences. Cette année encore, il est

Les nombreux échos positifs reçus de la part des formatrices et formateurs nommés à l'ISFM Award viennent confirmer toute la pertinence et le bien-fondé de cette récompense. Nous avons donc le plaisir de publier pour la douzième fois déjà la mise au concours de l'ISFM Award.

La responsabilité que portent les médecins-cadres en matière de formation postgraduée constitue un des principes fondamentaux de la transmission des attitudes, des connaissances et des compétences aux jeunes médecins. Or cette tâche ne peut être définie par le seul cahier des charges ; l'engagement personnel et l'enthousiasme jouent un rôle bien plus important. Dans le domaine médical, les charges qui pèsent sur les médecins sont nombreuses et les ressources en matière de temps et de moyens à disposition se réduisent sans

Témoignez votre reconnaissance

L'ISFM Award permet d'exprimer une reconnaissance appuyée aux responsables de formation postgraduée et à des équipes qui font preuve d'une motivation exemplaire et de compétences particulières. Une ancienne formatrice ou un ancien formateur vous a laissé une impression durable ? Alors n'hésitez pas à sélectionner cette personne pour l'ISFM Award !

Pour cela, veuillez remplir le formulaire prévu à cet effet sur [le site internet de l'ISFM \(www.siwf.ch\)](http://www.siwf.ch) → Projets → ISFM Award).

Délai d'envoi : 30 juin 2025

Vous trouverez de plus amples informations sur le site www.siwf.ch. Si vous avez des questions, nous sommes à votre entière disposition à l'adresse info@siwf.ch ou au 031 503 06 00.

possible de nommer une personne en particulier ou une équipe entière. Pour que la nomination soit valable, elle doit être déposée conjointement par deux médecins en formation postgraduée ou qui ont obtenu leur titre de spécialiste il y a moins d'un an. De plus, elle doit exprimer une reconnaissance personnelle pour la qualité de la formation dispensée par la personne ou l'équipe choisie et pour l'enthousiasme dont elle fait preuve. Afin qu'il ne résulte ni avantage ni conflit en raison du processus de nomination, vous pouvez uniquement nommer une personne ou une équipe pour laquelle vous ne travaillez plus.

La direction de l'ISFM vérifiera si les critères formels de la nomination sont valables et décidera ensuite de sa validité. Toutes les personnes ou équipes dont la nomination aura été validée recevront une marque de reconnaissance, un présent et une invitation au symposium MedEd du 18 septembre 2025 à Berne. Avec leur accord, elles seront mentionnées sur le site internet de l'ISFM (www.siwf.ch) et citées lors du symposium MedEd. En revanche, les noms des personnes qui ont déposé une nomination ne seront ni publiés, ni communiqués, et aucun classement ne sera établi.

Critères de nomination

- Seuls les médecins en formation postgraduée en vue d'un titre de spécialiste ou d'une formation approfondie de droit privé ou ayant obtenu un titre de spécialiste il y a moins d'un an peuvent déposer une nomination.
- La nomination doit être déposée conjointement par deux personnes.
- Les personnes qui déposent une nomination ne doivent plus travailler auprès des personnes ou des équipes qu'elles nomment.
- La personne nommée doit toujours être active dans la formation postgraduée.

Correspondance

info@siwf.ch



**MedEd
SYMPOSIUM
SIWF/ISFM**

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue

12. MedEd SYMPOSIUM

2025



**SIWF^{FMH}
ISFM**

Mit Simultan-
übersetzung
Avec traduction
simultanée

**Perspektiven der ärztlichen Bildung
Perspectives de la formation médicale**

Save the Date

24. September 2025

Casino, Bern

www.congress-info.ch/meded2025

Das MedEd-Symposium ist im Rahmen der erweiterten Fortbildung in allen Fachgebieten mit **7 Credits** anerkannt (**SIWF-approved**).
Le Symposium MedEd donne droit à **7 crédits** dans toutes les disciplines dans le cadre de la formation continue élargie (**ISFM approved**).



Rapport de gestion 2024 de la coopérative FMH Services

La votation générale de la coopérative FMH Services est un élément central de notre structure coopérative. Elle garantit la participation démocratique de tous les membres et souligne notre compréhension commune de la participation et de la responsabilité. Les documents seront envoyés par courrier à tous les sociétaires le 9 mai 2025. Une forte participation nous tient à cœur.

La votation générale portera notamment sur l'approbation des comptes annuels 2024 ainsi que sur la décharge du conseil d'administration. Sont également à l'ordre du jour la réélection de l'organe de révision et de la commune d'Oberkirch en tant que service indépendant pour le comptage des voix. Les quelque 42 000 sociétaires ont le droit de vote. Comme les années précédentes, la votation se fera par écrit.

Le rapport de gestion 2024 peut être consulté sur notre site www.fmhservices.ch. Il fournit des informations sur le solide développement opérationnel, la situation financière ainsi que l'orientation stratégique de la coopérative FMH Services et de sa filiale FMH Consulting Services AG. Cette dernière a pu consolider sa position en tant que prestataire de services de conseil leader dans le secteur de la santé. La demande pour nos services est restée élevée.

Les conditions-cadres dans le secteur ambulatoire restent exigeantes. Réglementation, pénurie de ressources et pression économique continuent de peser lourdement sur nos clients. Il est donc d'autant plus important d'être un partenaire fiable à leurs côtés. FMH Services s'engage à le faire avec dévouement, expertise et des solutions pratiques. Avec votre soutien, nous souhaitons poursuivre résolument sur cette voie.

Nous vous remercions d'ores et déjà chaleureusement de votre participation à la votation générale 2025 et de la confiance que vous témoignez à notre coopérative.



Dr méd. Beat Bumbacher
Président du conseil
d'administration de la
coopérative FMH Services

Nouvelles du corps médical

Todesfälle / Décès / Decessi

Bruno Seeberger (1946),
† 8.3.2025, Facharzt für Anästhesiologie, 8915 Hausen am Albis
Hans Kern (1932),
† 17.3.2025, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, 4102 Binningen
Yves Dottrens (1942),
† 4.4.2025, Spécialiste en chirurgie, 1246 Corsier GE
Matthias Cremer (1961),
† 14.4.2025, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, 7203 Trimmis

Praxiseröffnung / Nouveaux cabinets médicaux / Nuovi studi medici

GE

Samuel Aramis Cornélio Sommaruga,
médecin praticien, membre FMH, Rue du Conseil-Général 11, 1205 Genève

SG

Olena Nefedova Klyushnyk,
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Mitglied FMH, Heiligkreuzstrasse 53B, 9008 St. Gallen

VD

Magali Fanny Marie Walesa,
Spécialiste en anesthésiologie, membre FMH, Bâtiment Le Forum, Avenue des Trois-Lacs, 1400 Yverdon-les-Bains

Ärztegesellschaft des Kantons Bern Ärztlicher Bezirksverein Bern Regio

Zur Aufnahme als ordentliches Mitglied in leitender Funktion hat sich angemeldet:

Martina Viglino, Fachärztin für Chirurgie und Praktische Ärztin, Mitglied FMH, Leitende Ärztin, Medi24 AG, Businesspark Liebefeld, Waldeggstrasse 51d, 3097 Liebefeld

Zur Aufnahme als ordentliches Mitglied haben sich angemeldet:

Anna-Katharina Ansorg, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Localmed und City Notfall AG, Schanzenstrasse 4A, 3008 Bern

Joëlle Caprez, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Sanacare Gruppenpraxis, Welle 7 / Schanzenstrasse 5, 3008 Bern

Ingvild Dorothee Hansen, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Fachärztin für Nephrologie und Fachärztin für Endokrinologie / Diabetologie, Kardiologie Innenstadt Bern, Bubenbergplatz 8, 3011 Bern

Julian Robert Schröder, Facharzt für Chirurgie und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Viscera AG Bauchmedizin Bern, Waaghaus-Passage 8, 3011 Bern

Constanze Sturm, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Praxis Bubenberg, Bubenbergplatz 8 + 11, 3011 Bern

Cristina Vital, Fachärztin für Pneumologie und Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Swiss Sportclinic, Sempachstrasse 22, 3014 Bern

Einsprachen gegen diese Vorhaben müssen innerhalb 14 Tagen seit der Veröffentlichung schriftlich und begründet bei den Co-Präsidenten des Ärztlichen Bezirksvereins Bern Regio eingereicht werden. Nach Ablauf der Frist entscheidet der Vorstand über die Aufnahme der Gesuche und über allfällige Einsprachen.

Ärztegesellschaft des Kantons Luzern

Zur Aufnahme in unsere Gesellschaft Sektion Stadt hat sich gemeldet:

Alexander von Hessling, Facharzt für Radiologie, Mitglied FMH, Luzerner Kantonsspital, Spitalstrasse, 6000 Luzern 16

Markus Noger, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, (ab 01.06.2025) OKL Orthopädische Klinik Luzern, Stadthofstrasse 4, 6004 Luzern

Einsprachen sind innert 20 Tagen nach der Publikation schriftlich und begründet zu richten an: Ärztegesellschaft des Kantons Luzern, Schwanenplatz 7, 6004 Luzern.

Ärztegesellschaft Uri

Zur Aufnahme in die Ärztegesellschaft Uri als ordentliches Mitglied haben sich angemeldet:

Armin Zraggen, Facharzt für Rheumatologie, Mitglied FMH, tätig ab 01.05.2025 in der Praxis Reusstal AG, 6460 Altdorf

Einsprachen gegen diese Kandidatur müssen innerhalb von 20 Tagen seit dieser Veröffentlichung schriftlich begründet an den Vorstand der Ärztegesellschaft Uri eingereicht werden. Nach Ablauf der Einsprachefrist entscheidet der Vorstand über Gesuche und allfällige Einsprachen.

Walliser Ärztegesellschaft / Société Médicale du Valais

Se sont annoncés comme candidats à l'admission à la Société Médicale du Valais: Zur Aufnahme in die Walliser Ärztegesellschaft haben sich angemeldet:

Membres ordinaires / Ordentliche Mitglieder

Armen Jean Babken Agopian, spécialiste en anesthésiologie, spécialiste en médecine interne générale et spécialiste en médecine intensive, membre FMH, Cabinet médical du Verger SA, Chemin du Verger 3, 1868 Collombey

Lauren Ausset, médecin praticien, Maison de la Santé, Route de Saint-Romain 49, 1966 St-Romain (Ayent)

Amélie Sophie Borgeat, spécialiste en médecine interne générale et spécialiste en immunologie et Allergologie clinique, membre FMH, Institut Central des Hôpitaux (ICH), Av. du Gd-Champsec 86, 1950 Sion

Jérémy Freddie Boucourt, spécialiste en médecine interne générale, Centre Médical de Valère, Av. de la Gare 27, 1950 Sion

Julien Coiffier, médecin praticien, Valais Care SA (Centre médical Vigimed), Rue du Léman 18B, 1920 Martigny

Carmen Maria Garcia Baeza, spécialiste en pédiatrie, Cabinet MyPédiatrie, Rue de la Maladière 9C, 1920 Martigny

Hamida Nadia Hadjel Ép. Agad, médecin praticien, Cabinet médical K2, Avenue de la Gare 36, 1870 Monthey

Matthieu Guillaume Antoine Hanauer, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, CHVR-Hôpital de Martigny, Avenue de la Fusion 27, 1920 Martigny

Vanessa Pascale Héritier, spécialiste en pédiatrie, Route cantonale 96, 1963 Vétroz

Arnaud Jaques, spécialiste en médecine interne générale, membre FMH, CHVR-Hôpital de Sion, Av. de Gd-Champsec 80, 1950 Sion

Emmanuelle Jordan, spécialiste en médecine interne générale, membre FMH, CHVR-Hôpital de Sion, Av. de Gd-Champsec 80, 1950 Sion

Christian Gervais Louis Julien Méquignon, médecin praticien, Place de la Gare 3, 3960 Sierre

Mihailo Obrenovic, spécialiste en médecine physique et réadaptation, Centre Médical & Sportif – Le Believe, Rue de Lausanne 88, 1950 Sion

Anthony Oliveto, spécialiste en médecine interne générale, Rte Cantonale 96, 1963 Vétroz

Daniela Carolina Padron Vera, spécialiste en gynécologie et obstétrique, membre FMH, Avenir Santé SA, Rue du Collège 30, 1964 Conthey

Chantal Patricia Plomb, spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH, Clinique romande de réadaptation, Avenue de Grand-Champsec 90, 1950 Sion

Adrien Thierry Quinodoz, spécialiste en médecine interne générale, Rue de Sous-Ville 1, 1908 Riddes

Morgane Raphalen, médecin praticien, Maison de la Santé, Route de Saint-Romain 49, 1966 St-Romain (Ayent)

Chiara Rosato, spécialiste en otorhinolaryngologie, Centre ORL des Collines, Chemin des Collines 15, 1950 Sion

Nathan Raphael Schmid, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Ärztezentrum Sebastian, Gliserallee 13, 3902 Glis

Kathlyn Schreiter, spécialiste en médecine interne générale, Policlinique du Centre Médical Valère, Avenue de la Gare 27, 1950 Sion

Sarah Julia Stuckelberger, spécialiste en gynécologie et obstétrique, Avenir Santé SA, Rue du Collège 30, 1964 Conthey

Maria-Floriccia Valenas Ép. Dan, spécialiste en neurologie, Cabinet Dr Pierre Arnold, Rue de Lausanne 35, 1950 Sion

Maxence Olivier Vogel, médecin praticien, Cabinet de la Maya, Avenue du Grand-Champsec 23, 1950 Sion

Camille Constance Zambaz, spécialiste en médecine interne générale et spécialiste en rhumatologie, membre FMH, CRR – Clinique romande de réadaptation, Avenue de Grand-Champsec 90, 1950 Sion

Lydie Zufferey, spécialiste en médecine interne générale, membre FMH, Cabinet, Rue Rainer-Maria Rilke 4, 3960 Sierre

Membres extraordinaires / Ausserordentliche Mitglieder

Amr Mohamed Hossameldin Mohamed Aref, spécialiste en ophtalmologie, membre FMH, CMC Ophta Léman Martigny, Rue du Léman 18B, 1920 Martigny

Sébastien David Georges Levy, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatique de l'appareil locomoteur, membre FMH, Clinique CIC Saxon, Route du Léman 29, 1907 Saxon

Jacobo Romero Cañadas, spécialiste en anesthésiologie, membre FMH, Cabinet Dr Riad Darsouni, Rue du Léman 18B, 1920 Martigny

Luigi Schiraldi, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, membre FMH, Evolys Martigny SA, Place de Rome 3, 1920 Martigny

Constantin Tuleasca, spécialiste en neurochirurgie, membre FMH, CIC Saxon, Rte du Léman 29, 1907 Saxon

Les avis opposés à l'une ou l'autre admission sont à adresser au Secrétariat de la Société Médicale du Valais (Av. de France 8, 1950 Sion) dans un délai de 2 semaines après publication.

Einsprachen gegen diese Aufnahmen sind innerhalb von 2 Wochen seit der Publikation schriftlich an das Sekretariat der VSÄG (Av. de France 8, 1950 Sion) einzureichen.

Communications

16^e Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SFMAD) – Anxiété et dépression à l'ère numérique

Le 15 mai 2025 se tiendra au Radisson Blu Hotel de l'aéroport de Zurich le Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SFMAD), destiné aux professionnel·le·s de la psychiatrie, de la psychothérapie et des disciplines apparentées. Cette année, le forum mettra l'accent sur le thème «Anxiété et dépression à l'ère numérique». Des expert·e·s y présenteront les dernières avancées en matière de nouvelles approches thérapeutiques, de méthodes interventionnelles et d'applications numériques en psychiatrie. L'un des thèmes centraux sera également les recommandations de traitement actualisées pour la thérapie de maintien et la prévention des rechutes dans les troubles dépressifs unipolaires.

Plus d'informations et inscription : <https://www.sgad.ch/sfmad>

Examen pour l'obtention de l'Attestation de formation complémentaire Homéopathie (SSMH) – Partie 1

Choix multiples, examen écrit et oral sur les notions de bases selon le programme de formation complémentaire Homéopathie (SSMH))

Date

Samedi le 20 septembre 2025

Lieu

La Filature à la Sarraz

Délai d'inscription

30 juin 2025, formulaire d'inscription sous www.svha.ch

Inscriptions

formulaire à remplir sous www.svha.ch



Informations

voir sur le site Internet de l'ISFM sous www.siwf.ch > Formation postgraduée > Attestation de formation complémentaire > [Homéopathie \(SSMH\)](http://www.svha.ch)



MasterClass Sénologie 2025 – Formation pratique sur le diagnostic et le traitement du cancer du sein

Les 16 et 17 mai 2025 aura lieu au Kantonsspital Baden la MasterClass Sénologie 2025. La formation se déroule sous le patronage de la SGS et est reconnue par la SSGO comme cours bloc et comme formation continue dans le cadre de la formation approfondie en sénologie gynécologique, ainsi qu'accréditée par la SSMO. Sous la direction de la Prof. Dr méd. Cornelia Leo, la MasterClass Sénologie propose un format d'apprentissage interactif, combinant exposés théoriques et ateliers pratiques : le vendredi, des expert·e·s présenteront les dernières avancées en matière de diagnostic et de traitement en sénologie. Le samedi, les participant·e·s auront l'occasion de renforcer leurs compétences pratiques avec un cours de certification MIBB le matin, suivi d'un atelier de chirurgie mammaire oncoplastique l'après-midi.

Plus d'informations et inscription : www.masterclass-senologie.ch ou par e-mail à info@masterclass-senologie.ch