

# Courrier

## *du médecin vaudois*

— Revue de la Société vaudoise de médecine



**Les praticiens  
sont aussi formateurs**  
Tous les métiers s'apprennent  
sur le terrain

**12 Réorganisation  
de la garde  
médicale:  
continuité  
et innovation**

# Qui forme le médecin et sur quel terrain?



Ce dossier résulte de la constatation que le corps médical en général participe très peu à l'établissement des programmes de formation (c'est pourtant notre métier!) Et de l'observation que de grandes richesses «d'apprentissage» existent, mal exploitées, dans les cabinets médicaux, les petits hôpitaux, les cliniques et les EMS.

Vous le savez bien: la formation soignée d'un médecin compétent (ou complet) exige beaucoup plus que ce qu'offre le plus brillant des cursus universitaires. L'augmentation du nombre des diplômés et la multiplication des spécialités et sous-spécialités auraient-elles fait négliger ou même oublier la formation des personnalités, des caractères et de «l'affectivité professionnelle»?

Certains le pensent et corrigent des programmes d'étude déjà fort lourds. Nous avons jugé utile de faire parler ici ceux qui s'attachent à enrichir et diversifier le curriculum professionnel des médecins généralistes. Mais le risque de la déviance vers technique pure et intérêt économique existe bel et bien, rendant nécessaire une réflexion sur la formation des femmes et des hommes qui exerceront ce métier. Le *savoir-être* bien sûr, où l'on devrait inclure le *savoir-assumer*, le *savoir-s'autocritiquer*, le *savoir-donner*, toutes ces qualités essentielles qui font qu'on est ou n'est pas médecin. La capacité de dialoguer dans des situations difficiles et de prendre seul des décisions graves, c'est le pain quotidien du médecin praticien.

Cela doit être appris, martelé, gravé dans les têtes. Où, comment et par qui cet enseignement est-il transmis? Doit-il l'être encore mieux?

*Dr Francis Thévoz*

## Sommaire

### **Dossier** 3-9

La formation des médecins est, elle aussi, en pleine évolution. Se basant sur le fait que la formation d'un bon médecin repose sur beaucoup plus qu'un cursus universitaire – si brillant soit-il –, notre dossier montre que les praticiens deviennent aussi formateurs.

### **SVM Express** 10-11

Le Comité informe sur le transfert électronique des données

### **Formation continue** 13

Les Jeudis de la Vaudoise plaisent

### **Portrait de membre** 15

Rencontre avec le Dr Jean-Pierre Feihl, ou une vie zen au cœur de la Broye vaudoise.



### **Calendrier médical vaudois** 16

pub

# Les médecins praticiens sont aussi formateurs

Agissant en relation étroite avec la Polyclinique médicale, les promoteurs de la formation complémentaire au cabinet du praticien s'expriment ici. Une organisation solide est nécessaire pour mieux faire accéder les étudiants à des stages productifs. Au post grade, le contenu de la formation doit être défini, les qualités exigées et responsabilités des maîtres de stage précisées. Pour le succès de la démarche, une indemnisation de l'engagement du praticien et la valorisation des acquisitions professionnelles dans le FMH de Médecine générale sont impératives. Le potentiel d'amélioration de la formation du médecin généraliste par ce moyen paraît élevé.

Dr F. Thévoz

## Sommaire du Dossier

La formation des médecins est essentiellement orientée sur les patients hospitalisés, alors que la très grande majorité d'entre eux recourent à la médecine ambulatoire. Les praticiens s'organisent pour compléter la formation des jeunes médecins. **3-5**



Les témoignages de deux médecins qui accueillent régulièrement des médecins-assistants dans leur cabinet. **6-7**

Le savoir-être est l'apprentissage de qualités personnelles en complément au savoir et au savoir-faire. **9**

# Les généralistes s'engagent dans l'enseignement de la médecine

Dr Thomas Bischoff

Au cours d'un mois, un quart de la population adulte consulte un médecin, mais seulement une personne sur mille est finalement hospitalisée dans un hôpital universitaire (voir tableau page 5, illustrant cette réalité aux Etats-Unis mais valable aussi chez nous). La formation tient-elle compte de cette réalité?

La formation des futurs médecins est orientée essentiellement sur les personnes hospitalisées, soit sur une petite sélection de patients. Il semble donc indispensable de donner aux étudiants l'opportunité d'apprendre les particularités de la médecine ambulatoire, enseignées par ceux qui s'en occupent, les médecins praticiens.

Le déficit se fait particulièrement sentir pour la médecine générale, une spécialité qui pour le moment n'est guère reconnue sur le plan académique. Pour remédier à cette situation, l'Unité de Médecine générale (UMG) a été créée en 1997, attachée à la Polyclinique médicale universitaire, avec un collège de 15 médecins praticiens et la collaboration d'une centaine de collègues en

Suisse romande. La tâche principale de l'UMG est l'enseignement prégradué de la médecine générale par des médecins praticiens, sur le site de la faculté et au cabinet médical (voir aussi [www.chuv.ch/umg](http://www.chuv.ch/umg)).

Durant les études, les membres du collège de l'UMG interviennent à plusieurs reprises en donnant des cours sur les aspects spécifiques de la médecine générale. Ces occasions sont encore (trop) rares pour sensibiliser les étudiants à notre métier.

Toutefois, pour nous praticiens, le cabinet médical reste l'endroit privilégié de notre enseignement. Actuellement, les étudiants de 4<sup>e</sup> année passent une journée d'ECP («Enseignement au cabinet du praticien») chez 60 généralistes en

pub

Suisse romande. En 6<sup>e</sup> année, ils viennent encore une fois une après-midi pour se préparer pratiquement à l'examen final. Avec la réforme des études, actuellement en cours, un élargissement de cet enseignement est prévisible. En plus, la faculté a reconnu l'importance de cette expérience de la médecine ambulatoire et soutient maintenant le projet d'un stage clinique obligatoire d'un mois chez le praticien.

### Développer une relation privilégiée

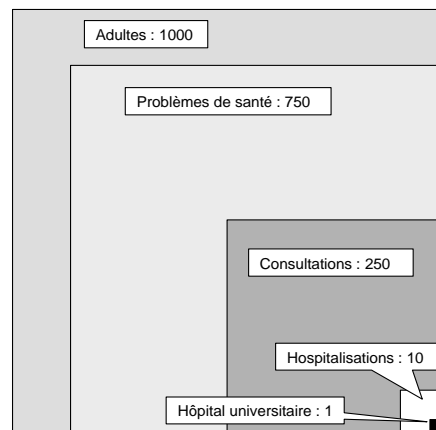
Parallèlement à cet enseignement formaté, les étudiants ont la possibilité, dès la 2<sup>e</sup> année, de se faire parrainer par un médecin généraliste. L'idée de ce parrainage est de permettre un contact régulier de l'étudiant avec la médecine de tous les jours et le développement d'une relation privilégiée (professionnelle ou simplement humaine) qui peut servir de référence professionnelle ou d'illustration extra-universitaire de l'activité médicale.

“  
Avec la réforme des études actuellement en cours, un élargissement de cet enseignement est prévisible.  
”

Les offres d'enseignement sont très appréciées par les étudiants qui souhaitent multiplier ces occasions d'apprentissage en milieu ambulatoire. De

même, l'expérience est fréquemment très positivement vécue par les médecins praticiens enseignants. La possibilité de rencontrer de jeunes futurs collègues avec leur enthousiasme, de pouvoir leur transmettre un savoir et un savoir-faire, et de pouvoir ainsi les accompagner dans leurs études, compensent largement la charge supplémentaire qu'implique la présence des étudiants dans la consultation.

L'enseignement par le médecin praticien est certainement stimulant pour l'étudiant, important pour la connaissance du vaste domaine de la médecine ambulatoire et probablement primordial pour promouvoir la motivation de futurs généralistes. L'orientation des études après la réforme laisse prévoir un engagement plus important pour les praticiens. Pour cette raison, j'ose espérer que parmi les lecteurs plusieurs se sentent tentés de participer à nos efforts et rejoignent nos rangs. ■



«Carré de White»: utilisation des services de santé sur un mois. (d'après: White KL, Williams, TF, Greenberg BG. The ecology of medical care. N Engl J Med 1961;265:885-92).

## La PMU au service d'un généralisme académique

Depuis une quinzaine d'années, la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) concentre ses moyens et son énergie au profit du développement académique du généralisme. Elle participe ainsi à créer une image forte de cette discipline, comme en témoignent sa place grandissante dans les programmes d'enseignement et de recherche... et un bâtiment bien présent sur le site hospitalo-universitaire, octroyé par un monde politique conscient des défis futurs. Mais, au cours de cette évolution, la PMU est restée fidèle à son histoire, en maintenant une liaison forte avec les praticiens. Cette coopération constante, fructueuse pour les deux partenaires... et bien agréable, a permis de mettre au service des praticiens une structure d'enseignement et de recherche dont les vrais bénéficiaires seront visibles dans les années à venir.

Prof. Alain Pécoud, directeur de la PMU

### PUBLIREPORTAGE

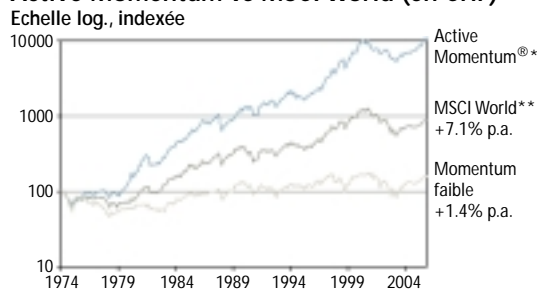
Wegelin & Co., fondé à Saint-Gall en 1741, est le plus ancien établissement bancaire helvétique. Orienté depuis de nombreuses années vers la maîtrise de la théorie moderne du portefeuille, Wegelin & Co. possède une succursale à Lausanne depuis un an. Une collaboration étroite avec l'Université de Saint-Gall et l'Ecole des HEC de l'Université de Lausanne a permis d'élaborer des produits novateurs permettant au client d'avoir généralement un rendement attrayant combiné à terme à une protection du capital investi. Ces produits sont devenus de nos jours incontournables en matière de gestion de portefeuilles.

Toujours en quête de techniques de gestion les plus pointues, Wegelin & Co. a par ailleurs développé dans le domaine de l'ingénierie financière, plusieurs modèles quantitatifs basés sur des

recherches académiques et empiriques. L'un des derniers modèles développés repose sur la technique du «momentum de marché» permettant d'identifier, de manière systématique, les marchés d'actions et les secteurs affichant la dynamique la plus soutenue. C'est la maîtrise de cette méthode qui permet à court terme à Wegelin & Co. de surperformer le marché. En combinant ces différentes approches il en résulte une importante réduction des risques pour le client et l'assurance, pour lui, de maintenir et d'accroître sur le long terme la valeur de son patrimoine.

Pour en savoir plus, n'hésitez pas à visiter notre site internet [www.wegelin.ch](http://www.wegelin.ch) ou à nous contacter à notre succursale de Lausanne.

### Active Momentum vs MSCI World (en CHF)



\* Rendements bruts en CHF, après déduction des frais de transactions et avant commissions de gestion, investissement effectif depuis novembre 2004. Jusqu'au 31.10.2005.  
\*\* MSCI World Net Total Return Index (Bloomberg ticker: NDDUWI)

Alexandre Michellod  
Lic. HEC, Wegelin & Co, Lausanne  
[alexandre.michellod@wegelin.ch](mailto:alexandre.michellod@wegelin.ch)  
Tél. 021 213 25 05

## Assistanat et formation post-graduée au cabinet médical

# Une école de vie

Dr Pierre Déglon

S. Feller, licenciée en philosophie, a publié dans le BMS 2005; 86: Nr 39, p. 2237, une enquête sur l'assistanat au cabinet, qu'elle qualifie de «période la plus instructive de la formation». Une constatation qui éveille des souvenirs et provoque les réflexions du Dr Déglon sur l'adéquation de la seule formation universitaire pour la pratique médicale de premier recours sur le terrain.

J'ai eu la chance, après mon examen final de médecine il y a 36 ans, d'être engagé comme assistant au cabinet de feu le Dr Jacques Daubercies aux Diablerets. C'était à l'époque un précurseur et nous étions plusieurs collègues (dont certains amis professeurs académiques!) à bénéficier de cette expérience professionnelle et humaine unique: une

“  
*Les échanges et les questions des étudiants sont vivifiants et stimulants pour l'enseignant.*  
 ”

médecine sans scanner et presque sans laboratoire, mais surtout une plongée dans un autre monde, où tout était à apprendre de l'humanité, de la montagne parfois hostile, des drames familiaux, de l'isolement des personnes âgées, voire des démons qui hantaient certains chalets isolés!

### Rien ne remplace la réalité du terrain

Cette école de vie est effectivement restée une des périodes les plus riches de ma formation et m'a notamment enseigné l'écoute, le respect et l'humilité envers les patients et leur souffrance.

Après une dizaine d'années de formation post graduée à l'étranger, d'assistanat et de chef de clinique dans le service de pédiatrie du CHUV, j'ai dû réap-

prendre – et parfois inventer – un nouveau métier lors de mon installation en cabinet privé de pédiatrie à Lausanne: communication, travail systémique, techniques relationnelles, gestion des crises et des conflits, médecine pluriculturelle, soutien psychologique et éducatif, difficultés scolaires... Autant de compétences requises et non enseignées, qu'il a fallu peu à peu acquérir, grâce aux groupes Balint, aux interventions entre collègues et surtout grâce à l'enseignement, la confiance et la fidélité des patients: c'est vraiment dans la réalité de la pratique et dans le partage d'expérience que cette partie d'apprentissage est la plus efficace.

### Passage de témoin

Ces dernières années, j'ai eu l'occasion d'accueillir pour une formation en cabinet des assistants, évidemment très motivés pour accepter un stage «sau-

journée est allégé, avec un choix de consultations planifiées: développement, problèmes psychosomatiques, éducatifs ou familiaux, maladies chroniques, auxquelles s'ajoutent les consultations urgentes et imprévues, ce qui reflète bien notre activité pédiatrique quotidienne.

Une synthèse après consultation permet de clarifier les questions, de développer le diagnostic différentiel et d'expliciter les méthodes relationnelles utilisées avec les enfants et leurs parents. Les étudiants sont très intéressés par les techniques de communication avec l'imaginaire de l'enfant, l'utilisation des métaphores en thérapie ou de la dissociation, par exemple lors d'interventions douloureuses. Les échanges et les questions directes et pertinentes des étudiants sont vivifiants et stimulants pour l'enseignant.



vage», non payé et peut-être non reconnu. Par ailleurs, à l'initiative de feu le Prof. André Calame, nous sommes plusieurs pédiatres à recevoir chaque année des étudiants en 4<sup>e</sup> année pour des journées de sensibilisation et d'immersion en pratique pédiatrique. Partager ces heures de formation avec eux est un vrai plaisir.

Le nombre d'étudiants est limité à 2 ou 3 par session et le programme de la

Les stages pratiques pré et post gradués en cabinet nous paraissent essentiels pour la motivation et la formation des futurs médecins de premier recours qui ont à inventer la médecine de demain. C'est aussi notre responsabilité à tous de leur ouvrir la route... ■

# Un compagnonnage des temps modernes

Dr François Pilet

Le Dr F. Pilet témoigne de près de dix ans d'expérience de maître de stage dans son cabinet de généraliste à Vouvry/VS.

«Vous verrez ça avec votre médecin traitant!»

Qui n'a pas répété des centaines de fois cette phrase durant sa formation post-graduée hospitalière? Mais au fond, ce fameux médecin traitant, que faisait-il, derrière la porte de son cabinet? Découvrir ce mystère, voilà l'objectif de la formation post-graduée chez le praticien. Stimulant par la remise en question permanente qu'il exige, le rôle de maître de stage m'apporte beaucoup depuis huit ans. Il me permet tout d'abord de



prendre conscience de ma façon de travailler, des qualités que j'ai développées au cours des années, des stratégies et méthodes que j'ai peu à peu mises au point, mais aussi de mes défauts, négligences et mauvaises habitudes, ce qui n'est pas moins bénéfique.

## Une autre approche

Transmettre son expérience, nuancer par des exemples pratiques les données de la science, permettre de découvrir la richesse de la médecine de famille, trans-générationnelle, mettre en évidence l'impact des événements médicaux dans l'histoire d'une vie, montrer comment l'on apprivoise l'incertitude au quotidien, sont autant de fonctions passionnantes pour un médecin praticien. Mais je crois que mon rôle primordial est de permettre aux jeunes médecins de passer d'une vision du patient objet (de soins), à disposition dans un lit, en chemise d'hôpital, à qui l'on impose investigations et traitements, à celle du patient sujet, qui vient ou non au rendez-vous, qui accepte ou non les examens, qui prend ou non les pilules, qui suit ou non les recommandations en tout genre, qui a sa propre représentation de la maladie, et dont les besoins ne sont finalement pas toujours ceux auxquels la médecine s'intéresse. Enseigner aussi, que si les vérités scientifiques, économiques et sociales changent, l'Humain demeure.

La supervision se fait de façon directe, en présence du patient, surtout au début, puis de manière indirecte, sur dossier, entre deux patients ou en fin de journée. La vidéo offre aussi de riches possibilités d'enseignement et de prises de conscience.

## Avec la collaboration des patients

Et les patients, direz-vous, comment vivent-ils la présence de ces jeunes collègues? Si la plupart ont vite compris l'avantage à être reçus rapidement en cas d'urgence, il est en revanche plus délicat – et pourtant nécessaire à la formation – de faire accepter un suivi prolongé. Mais là encore, la majorité des patients apprécie le bénéfice d'être écoutés et examinés tranquillement, par des oreilles et des yeux neufs, à voir leur dossier remis en ordre, exploré plus en détail. Beaucoup d'entre eux développent une excellente relation avec le médecin-assistant et le regrettent quand il s'en va. Je fais cependant attention à ce qu'un patient chronique ne soit pas suivi successivement par plusieurs assistants mais qu'au contraire, il puisse reprendre le traitement avec moi, me raconter avec malice ce que l'assistant a découvert et qui m'avait échappé, me dire parfois son sentiment, passer, d'avoir été «abandonné».

En conclusion, je suis très reconnaissant à tous ces jeunes médecins (dix à ce jour) de m'avoir fait confiance, de m'avoir permis de progresser, d'avoir toujours travaillé avec beaucoup de motivation, de conscience professionnelle et de loyauté, et de m'avoir offert un sentiment de jeunesse en leur compagnie. ■

## Avec le soutien de l'Etat de Vaud

L'Etat de Vaud soutient l'assistantat au cabinet du médecin généraliste, nécessaire pour la formation postgraduée en médecine générale ou médecine interne générale: Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2005, il participe au financement de deux postes d'assistants. Ce projet cantonal est géré conjointement par l'AMOV, la PMU et l'UMG. Si vous êtes intéressé à accueillir comme maître de stage un assistant de votre cabinet, veuillez vous renseigner auprès du Dr Frédéric Fellrath à Lutry (021 796 22 66).

Dr Th. Bischoff



pub

## Savoir-être du médecin

## Empathie, courage, détermination et prudence

Dr Marco Vannotti

Le savoir-être est un concept qui, dans son acception pédagogique, se réfère à l'apprentissage de qualités personnelles en complément au savoir et au savoir-faire. Le savoir-être du médecin est en premier lieu une attitude éthique ancrée dans une certaine sagesse par rapport à la vie. Une conviction que le professeur Vannotti transmet à ses étudiants.



Le médecin dispose de plusieurs cartes pour mettre en pratique son savoir-être.

De nombreuses voix s'élèvent pour décrire un effritement progressif, un évidemment insidieux du principe d'humanité dans la société contemporaine. L'on assiste aussi – dit-on – à une décadence de la vocation anthropologique de la médecine en faveur de sa seule vocation technologique. Le conflit entre humanisme et technique en médecine ne devrait pas avoir de raison d'être. La promotion de l'humain nécessite simultanément l'avancée des techniques et le développement des compétences psychosociales des médecins.

**Réfléchir sur son savoir-être**

La nécessité d'enseigner justement ces compétences, dont le savoir-être, pendant les années de formation graduée a été récemment souligné par la récente réforme des études de la Faculté de Biologie et Médecine de l'Université de Lausanne.

Le savoir-être en médecine n'est pas une discipline, il ne peut relever uniquement d'une réflexion théorique; il est une aptitude à la *réflexion* sur nous-mêmes, sur notre rôle, sur notre pratique clinique. Le savoir-être est une aptitude enfin au partage de cette réflexion.

Pourtant la capacité d'élaboration de l'expérience souvent douloureuse que nous cause le commerce avec le mal semble nous faire défaut, surtout là où l'urgence empêche la réflexion, là où le *faire* prend le pas sur le *penser*.

C'est ainsi que ce que nous vivons en clinique n'arrive pas toujours à trouver un sens ni à être élaboré de manière consciente. Bien des émotions restent implicites et nous nous en défendons par crainte d'en être submergés. La mémoire de l'expérience douloureuse reste enfouie dans notre esprit; les émotions qui ne sont pas abordées de façon suffisamment explicite continuent de peser sur nous comme un fardeau.

Par notre habitude à reléguer notre vécu à l'arrière plan nous risquons de ne pas

arriver à enseigner aux étudiants un *art de vivre* humaniste.

Au moment de entreprendre sa formation, l'étudiant a déjà construit un certain art de vivre. Au cours de ses études, il sera marqué par l'expérience répétée de la maladie, de la souffrance et de la mort et il ne pourra pas partager ces expériences avec ses aînés. Il perdra un peu de son esprit frais et passionnel pour assumer progressivement une position d'autoprotection qui pourrait le faire paraître moins humain.

**A la recherche d'un mieux-vivre partagé**

Le savoir-être suppose un certain nombre de qualités et d'aptitudes qui soutiennent une pratique humaniste de la profession, encouragent l'authenticité de la pensée et de l'affect et, enfin, exhortent à la vertu du jugement et de l'action.

“

*Le savoir-être que nous visons en médecine est un savoir-être relationnel.*

”

Dans la formation au savoir-être, il faut souligner l'empathie, le courage, la détermination et la prudence. Elles nécessitent une sorte de travail toujours renouvelé par rapport à soi comme être humain, corollairement par rapport à soi comme figure professionnelle, et enfin par rapport à la place que les autres nous assignent dans le contexte des systèmes de soins à l'intérieur duquel nous intervenons.

Le savoir-être que nous visons en médecine est un savoir-être relationnel. Promouvoir le savoir-être dans son horizon intersubjectif vise à rendre la rencontre médicale un lieu et un temps de recherche commune d'un mieux vivre: commune car elle concerne tout aussi bien le patient que le soignant. ■

## Agenda

Le **Groupement des pédiatres vaudois** convie ses membres à sa prochaine **Assemblée générale** qui aura lieu le **2 février 2006 à 19 h** à l'Hôpital de l'Enfance à Lausanne.

Une **journée de pédiatrie communautaire** est également prévue le **9 février 2006** à Crêt-Bérard à Puidoux.

Contact pour les deux événements: Dr Olivier Carrel, ocarrel@bluewin.ch

## Information

La **Consultation Interdisciplinaire Maltraitance Intrafamiliale (CIMI)** a mis sur pied un enseignement en trois modules sur l'approche thérapeutique et socio-éducative des familles maltraitantes. Cet enseignement, réservé aux professionnels concernés par la maltraitance, se décline en **trois modules de 20 heures** chacun avec la collaboration d'une équipe interdisciplinaire d'enseignants.

Vous trouverez toutes les informations à ce sujet et un formulaire d'inscription sur notre site [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch) rubrique Presse.

## Lu pour vous

De **Louis-Alphonse Crespo** médecin à **Luis Crespo**, écrivain

*Lorsqu'un rêve fait halte dans la réalité, vous devez le saisir dans l'instant sans quoi il reprend son vol et vous le perdez à jamais.* Extraits de l'une des six nouvelles d'**Une Sieste à la Havane & autres récits obituaire**s, ces mots sont une invitation au voyage, à la découverte des gens qui s'aiment et se racontent tout au long de ces quelques cent pages qui ne vous laisseront pas une respiration sans arrière-pensée. Une flambée, une tasse de thé et deux heures en compagnie de Pierre, Neira, Diego et Vera pour ne citer qu'eux, vous allez aimer. Commande au lien [www.ellipse.ch/Produit.aspx?Produit=1380140](http://www.ellipse.ch/Produit.aspx?Produit=1380140) CBP

## Prochaines parutions

**No 1/2006**

15 février 2006

(délai rédactionnel 17.1.2006)

**No 2/2006**

29 mars 2006

(délai rédactionnel 24.2.2006)

# 176 ans de garde médicale dans le canton de Vaud

Depuis des décennies les membres de la Société vaudoise de médecine proposent à la population vaudoise un service de garde décentralisé, **24 heures sur 24, 365 jours par an**, impliquant une intense disponibilité, spécialement dans les régions où la densité médicale est faible. Progressivement le dispositif de **la garde médicale ambulatoire de premier recours** s'est enrichi de l'apport de certaines **gardes spécialisées** et a été complété par une garde médicale **hospitalière**, à laquelle contribuent aussi des médecins en pratique privée. Les contours de ce service de garde continueront à évoluer en fonction des besoins observés sur le terrain.

La **formation** des médecins a été privilégiée puisqu'une nouvelle formation continue à la médecine d'urgence a été mise sur pied par la commission de formation continue de la Société vaudoise de médecine et largement suivie. L'**organisation** de la garde incombe à la Société vaudoise de médecine, ce d'entente avec le Département de la santé et de l'action sociale depuis la récente révision de la loi sur la santé publique.

D'un autre côté l'**accès au médecin** de garde, lorsque le médecin traitant n'est pas disponible, a été rendu plus simple

par les moyens de communication modernes (répondeur, déviation téléphonique, site internet de la Société vaudoise de médecine: [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch)). Dans le même esprit la Société vaudoise de médecine a accepté, à la demande du Chef de département, d'incorporer sa Centrale téléphonique des médecins active depuis de nombreuses années à la nouvelle centrale Urgences santé et de collaborer à la mise sur pied d'un numéro d'appel centralisé.

Ce nouveau numéro permettra aux patients n'ayant pas encore de médecin traitant d'accéder rapidement à un médecin au lieu d'allonger inutilement les files d'attente des services d'urgence.

La **continuité** sera assurée puisque les patients habitués de longue date aux numéros régionaux pourront continuer de les utiliser. D'une manière générale, il est demandé que les patients commencent systématiquement par appeler **le numéro de leur médecin habituel** pour prendre connaissance de ses indications quant à son remplacement. Tous les problèmes éventuels concernant la garde médicale sont traités par la commission de la garde médicale de la Société vaudoise de médecine.

Pierre-André Repond

Nous vous souhaitons

de **bonnes**

**fêtes** et nous

nous réjouissons de

vous retrouver dès le

printemps 2006 sous

**l'esplanade**

de **Montbe-**

**non** dans nos

**nouveaux**

**locaux** au ch.

de **Mornex** 38.

# Le courriel du Comité de la SVM

**De:** Dr Charles A. Steinhaeslin  
**Date:** Lundi 28 novembre 2005  
**A:** La rédaction du *CMV*  
**Objet:** L'obligation de transférer électroniquement les factures commence le 1<sup>er</sup> janvier 2006. A la veille de cette échéance, le Dr Charles-A. Steinhaeslin, membre du Comité, répond à quelques questions que les membres de la SVM pourraient se poser.

## – Rappelez-nous ce qu'est le transfert électronique des données.

Le transfert électronique des données de facturation médicale est prévu par le contrat cadre TarMed, approuvé en votation générale par les médecins membres de la FMH. Il s'agit de mettre à disposition de l'assureur une copie électronique de la facture papier. Le contenu de cette copie électronique est identique à celui du justificatif de remboursement délivré au patient.

## – La SVM s'est préparée à cette nouvelle obligation. Comment?

En prévision de l'obligation contractuelle du transfert électronique de facturation médicale, l'assemblée des délégués avait mandaté le Comité de la SVM, pour la création du Centre de Confiance des médecins vaudois. Cet organisme entièrement en mains des médecins vaudois, collecte l'ensemble des données électronique de facturation des médecins vaudois, afin de les mettre ainsi à la disposition des assureurs. Cet organisme est actuellement pleinement fonctionnel. Il permet la réception des données de facturation des médecins vaudois. Dans le cadre du tiers garant, la copie électronique de la facture est à la disposition de l'assureur. Dans le cadre du tiers payant, la copie électronique est acheminée directement à l'assureur.

## – Existe-t-il des accords avec les assureurs?

Pour l'instant la Société vaudoise de médecine a signé une convention pour le transfert électronique des données de facturation avec le Groupe Mutuel, association d'assureurs. Le CdC est le premier organisme, hormis l'essai pilote bernois avec l'assureur Visana, à permettre le transfert électronique des données de facturation aux assureurs.

## – Une question pratique en conclusion: comment procéder pour transférer une facture?

Pour le médecin, le transfert électronique est extrêmement simple. Il suffit d'envoyer la facture sous format XML 4.0 au CdC. Toutes les spécifications se trouvent sur le site de la société vaudoise de médecine (<http://www.svmed.ch/tc/index.asp>)

## Courrier du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine

### Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1, case postale 76  
1010 Lausanne 10  
Tél. 021 651 05 05 – Fax 021 651 05 00  
info@svmed.ch – www.svmed.ch

### Rédacteur responsable

Pierre-André Repond, secrétaire général

### Secrétaires de rédaction

Catherine Borgeaud Papi / *CBP*  
Agnès Forbat / *AF*  
(Rochat & Partenaire Lausanne)

### Comité de rédaction du *CMV*

Dr Charles-A. Favrod-Coune  
Dr Jean-Pierre Randin  
Dr Patrick-Olivier Rosselet  
Dr Louis-Alphonse Crespo  
Dr Georges Buchheim  
Dr Francis Thévoz  
Dr Jean-Philippe Grob

### Réalisation et régie des annonces

inEDIT Publications SA  
Chemin des Jordils 40  
Case postale 74 – 1025 Saint-Sulpice  
Tél. 021 695 95 95 – Fax 021 695 95 51

### Illustrations

Photos: Fariba De Francesco

Le Comité de la SVM encourage ses membres à adresser un courrier de lecteur à la rédaction du *CMV*. Il prie toutefois les auteurs de se limiter à un texte de 1500 caractères au maximum, espaces compris. Si le texte devait dépasser cette longueur, des coupures pourraient être apportées par la rédaction.

Le Comité de la SVM rappelle que la présence d'un encart publicitaire dans le *CMV* n'engage pas la SVM.

## Actualité

# Clause du besoin dans le canton de Vaud

Le Service de la Santé publique répond au Service juridique de la FMH qui estimait, dans le cadre de l'arrêté d'application vaudois de l'ordonnance fédérale du 25 mai 2005 sur le renouvellement de la clause du besoin, que la pratique du canton était «hors-la-loi».

Extrait:

**«Vous êtes un médecin vaudois: que faire?»**

a. Vous êtes autorisé à pratiquer à la charge de l'aos et avez déjà un numéro de code créancier auprès de santésuisse: transmettez-le au Service de la santé publique avant le 3 juillet 2006 et vous ne serez pas soumis à la clause d'expiration.

b. Vous êtes autorisé à pratiquer à la charge de l'aos, mais n'avez pas de numéro de code créancier auprès de santésuisse: demandez-en un, en fournissant à santésuisse votre diplôme postgrade FMH ou fédéral, ainsi que votre autorisation de pratiquer. Si santésuisse vous demande un projet concret d'installation (adresse du cabinet, date d'installation, etc.) et que vous en avez un, transmettez-lui ces éléments et santésuisse vous donnera un code créancier. Si vous n'avez pas un tel projet d'installation (en particulier parce que vous êtes un médecin hospitalier), examinez les différentes possibilités avec la direction de votre hôpital et la SVM.

c. Vous n'êtes pas autorisé à pratiquer à la charge de l'aos: le délai d'expiration et le numéro rcc ne vous concernent pas. Si vous souhaitez pratiquer à la charge de l'aos, adressez-vous au service de la santé publique en invoquant une des exceptions prévues par l'arrêté cantonal.»

Retrouvez l'entier de la position officielle du canton de Vaud sur le site de votre SVM: [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch), rubrique PRESSE. Celles et ceux qui le souhaitent peuvent obtenir l'article auprès du Secrétariat de la SVM. Fax 021 651 05 00. Nous rappelons également à nos membres que l'entier du dossier «Clause du besoin» est disponible sous [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch), rubrique MEMBRES, partie DROIT. *CBP*

pub

## Les Jeudis de la Vaudoise plaisent

Plus de 300 membres de la Société Vaudoise de Médecine ont répondu à notre enquête visant à améliorer notre programme de formation continue. La Commission pour la formation continue vous remercie vivement pour vos appréciations qui sont résumées par ces quelques lignes.

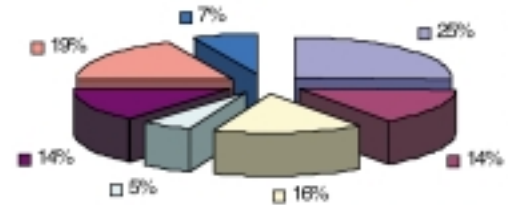
La répartition des moyens didactiques choisis pour assurer votre formation continue figure sur le diagramme ci-contre.

La question d'une régionalisation des Jeudis de la Vaudois a été soulevée. Vous avez largement plébiscité le maintien d'une centralisation des Jeudis de la Vaudoise, puisque seuls 6 % des membres souhaitent que ces rencontres soient organisées dans différents lieux du canton. En ce qui concerne les moyens didactiques utilisés lors de nos Jeudis de la Vaudoise, tous les membres estiment retirer un bénéfice important des séminaires interactifs et plébiscitent le maintien des ateliers. Une formation par

moyens électroniques est sollicitée par une petite proportion des membres. Les thèmes et les contenus didactiques des Jeudis de la Vaudoise sont globalement appréciés, mais quelques remarques constructives ont été examinées par la Commission pour la formation continue.

Ainsi, les thèmes des Jeudis pour la saison 2006-2007 seront plus explicites quant à leur contenu et cibleront encore davantage la pratique du médecin en cabinet. Sur la base de vos commentaires, nous allons tenter d'inclure sur le site de la SVM, les messages principaux issus des Jeudis de la Vaudoise et un forum relatif aux questions qui pourraient surgir après le cours.

Finalement, nous souhaitons connaître les raisons d'une non-participation aux Jeudis de la Vaudoise, et en quoi notre Commission pouvait améliorer ses objectifs didactiques. A cette question, la majorité des non-participants dit rencontrer des difficultés à se libérer le jeudi matin, des problèmes de transport ou est



- 1 = Lecture de journaux médicaux
- 2 = Participation colloque de formation de l'hôpital régional de votre secteur
- 3 = Participation à des congrès
- 4 = Participation à des groupes de qualité
- 5 = Séminaires ou colloques sponsorisés par l'industrie
- 6 = Les Jeudis de la Vaudoise
- 7 = Autre

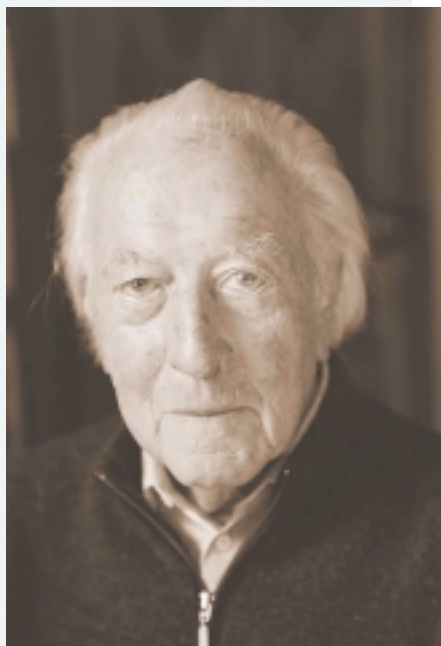
d'avis que les thèmes proposés sont trop éloignés de leur spécialité ou intérêt. Il existe également une pléthore de cours qui oblige à faire des choix, parfois au détriment des cours dispensés par la SVM. En résumé, les Jeudis de la Vaudoise semblent répondre à l'attente de la plupart des membres, en tout cas de ceux qui ont eu la gentillesse de répondre à notre questionnaire. Dans tous les cas, plusieurs suggestions d'amélioration vont être prises en compte dans l'organisation du cours 2006-2007.

*Au nom de la Commission  
pour la formation continue  
Prof. G. Waeber*

PUBLICITÉ

# pub

pub



A 87 ans, le Dr Jean-Pierre Feihl parle avec calme et presque du détachement de sa vie et de sa longue expérience de médecin de campagne. Son intérêt pour la philosophie zen n'est certainement pas étranger à cette attitude.

## Dr Jean-Pierre Feihl

«Je suis resté un rêveur»

**N**é à Moudon en 1918, le Dr Feihl est le fils du pharmacien local dont l'officine occupe le rez-de-chaussée de la maison datant du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle dans laquelle il vit toujours et qui a aussi abrité son cabinet. Le Moudon de l'enfance du Dr Feihl est une bourgade où tout le monde se connaît. L'image, probablement idéalisée, du médecin de campagne a influencé le jeune Jean-Pierre Feihl dans le choix de son métier. Enraciné dans sa région (il parle encore le patois), il s'en est évadé par des voyages, mais surtout par l'esprit, «je suis resté un rêveur enraciné dans le réel».

Le parcours du Dr Feihl – comme celui de ses contemporains – est fortement marqué par la deuxième guerre mondiale. «En 1939, nous nous partageons entre les cours, les stages et la mob! Nos professeurs, mobilisés à l'hôpital cantonal, enseignaient le soir. Nos rapports avec eux étaient teintés d'une sorte de convivialité, nous étions peu et nos professeurs nous connaissaient bien. Une situation difficilement imaginable aujourd'hui où les professeurs sont entourés de plus de cent étudiants!» Après trois ans de médecine générale à l'Hôpital des Bourgeois de Fribourg, le Dr Feihl ouvre son cabinet en 1945.

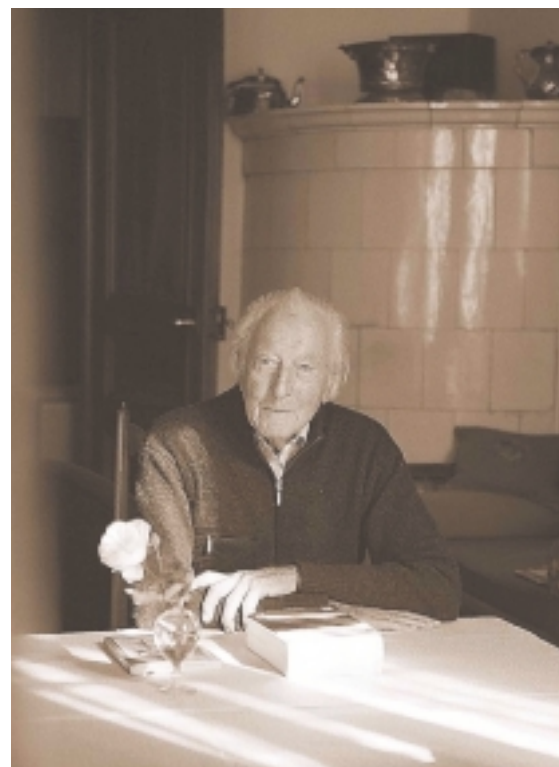
### Une vie dont le centre est l'exercice de la médecine

Le métier de médecin de campagne est une affaire de famille, sept jours sur sept et sans limites d'horaires: visites à domicile, de jour comme de nuit, parfois de la chirurgie, interventions que le Dr Feihl laisse plutôt à ses deux confrères de la région. Ce qui ne l'empêchera pas d'accoucher, à domicile, sa femme de leurs quatre enfants. Comme toutes les épouses de médecins d'alors, Mme Feihl se charge de l'administration du cabinet et participe étroitement à la vie professionnelle de son mari. «J'ai perdu ma femme lorsque j'étais encore actif et ce partenariat dans le travail m'a aussi manqué.»

### Une extrême pudeur

Le Dr Feihl a, parmi ses confrères, la réputation d'être un érudit. «C'est une rumeur!» nous dit-il, ce que sa vaste bibliothèque semble pourtant démen-

tir... Avec modestie et pudeur, le Dr Feihl raconte quand même son amour profond de la musique classique – de Bach aux Romantiques – et évoque ses lectures, notamment la correspondance complète de Sénèque à son élève qu'il consulte régulièrement. «Je n'aime pas parler de ce qui m'est intime, sachez toutefois qu'à la quarantaine j'ai traversé une crise existentielle. Après avoir lu quelques ouvrages d'introduction au zen, j'ai fait une rencontre capitale: celle d'une femme qui est devenue mon guide spirituel, ma seconde mère. Le travail que j'ai effectué avec elle m'a



permis de m'en sortir et m'a aiguillé vers la philosophie zen. Je suis entré dans l'Orient par plusieurs lectures et rencontres, mais essentiellement à travers l'historien René Grousset et les savants orientalistes de sa génération.» Le zen accompagne le Dr Feihl en tout temps et dans tous les gestes quotidiens. «C'est une manière d'être et c'est devenu mon art de vivre. On ne peut approcher le zen que par une personne qui sait et qui vous guide pour faire le vide et se remplir de l'essentiel. Et ce chemin est sans fin...»

Les yeux du Dr Feihl se voilent d'émotion. Nous n'en saurons pas plus.

Agnès Forbat