

Courrier

du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine



Médecin-patient, l'alliance sacrée

11 Moins 10%
pour les analyses:
une décision
inacceptable

«Je vous reçois 5 sur 5»



Chacun, au moment où il est touché par la maladie, souhaite être écouté attentivement et compris par son médecin.

Si aujourd'hui le *CMV* inverse les rôles en donnant la parole aux médecins, c'est que cette écoute ne va pas forcément de soi, et pourrait bien s'éteindre à l'avenir.

Les témoignages rassemblés dans ce numéro montrent combien le dialogue thérapeutique médecin-malade est à la fois riche, varié et fragile. Dialogue élaboré et fortement thérapeutique du psychiatre, dialogue marqué de mystère et d'empathie avec les handicapés, ce ne sont que deux exemples de l'incroyable diversité de la communication entre médecin et malade. Des différences de communication sont perceptibles selon les spécialités et sont aussi très grandes entre praticiens d'une même spécialité. L'arrivée d'Internet ajoute des subjectivités supplémentaires: celles des auteurs qui s'adressent à un public inconnu, celles des surfeurs qui trient les informations, celles des faiseurs de liens qui orientent la trajectoire de lecture, celles des patients qui recueillent des données parfois difficiles à interpréter, etc.

Le travail d'écoute du médecin n'est cependant pas que subjectif. Il s'inscrit dans un contexte de strictes responsabilités professionnelles et de connaissances scientifiques étendues et précises. La formation de base, spécialisée et continue est donc une nécessité absolue. Elle constitue une énorme contrainte tant personnelle que financière, dont il faut tenir compte.

Car aujourd'hui, l'écoute du patient par son médecin est directement menacée par la vitesse de travail que veulent nous imposer l'économie et la politique. Or, se former sérieusement et écouter attentivement prennent du temps. La standardisation et la mécanisation qui ont fait le succès de l'industrie ne s'appliquent pas à l'écoute thérapeutique. Les politiques qui veulent appliquer ces recettes à la santé font fausse route.

Patients et médecins: même combat. Ensemble, prenons le temps de nous/vous soigner!

*Dr Charles-A. Favrod-Coune
Président de la SVM*

Ce numéro du *CMV* est dédié aux patients: nous vous suggérons donc de le mettre à leur disposition dans la salle d'attente de votre cabinet. Si vous souhaitez obtenir un exemplaire supplémentaire, veuillez le commander auprès du Secrétariat de la SVM (tél. 021 651 05 05). Vous le trouverez aussi sur le site www.svmed.ch, rubrique Presse.

Sommaire

Dossier 3-9

Même si elles restent basées sur le colloque singulier, les relations entre le médecin et son patient évoluent: aspects éthiques, changements dans le «couple» soignant-soigné, implication personnelle, exigences de la formation médicale.

SVM Express 10-13

Baisse des tarifs de laboratoire

Portrait de membre 15

Le Dr Pierre Kohler fait partie du trio de tête des archers de l'Abbaye de l'Arc à Lausanne.



Calendrier médical vaudois 16

Les médecins parlent aux patients

La communication entre patients et médecins est indispensable et essentielle. A cette fin, ce *Courrier du médecin vaudois* est dédié aux patients. Les aspects fondamentaux et spécifiques de la relation entre le médecin et son patient sont exposés: un texte émouvant illustre l'éthique médicale – en particulier lorsqu'elle s'applique aux sans-paroles et aux démunis –, le partenariat, le jeu subtil entre le processus d'empathie et de distanciation. Enfin, c'est la très haute exigence de la formation médicale qui est soulignée.

Dr Jean-Pierre Randin

Sommaire du Dossier

«L'éthique (...) appliquée à notre métier, c'est tenter de répondre malgré tout (...).» Réflexions sur ce vaste sujet par l'auteur d'un ouvrage à paraître prochainement. **3-5**

Médecins et patients font front commun contre la maladie: un partenariat en (r)évolution. **7**

«J'accompagne les souffrances de mes patients, je ne les porte pas.» Interview d'une psychiatre sur la saine gestion de l'empathie et de la distanciation dans l'exercice de son métier. **8**

«Le Dr X est absent, il est en formation.» Une phrase que les patients n'aiment pas entendre. Et pourtant, la formation continue des médecins est indispensable, en premier lieu dans l'intérêt de leurs malades. **9**

Ethique et médecine des sans-paroles

Dr Pierre Corbaz

Pierre Corbaz est médecin généraliste à Lausanne. Dans un ouvrage à paraître prochainement (*«Médecine des sans-paroles. Approches éthiques»*, lire aussi SVM Express, page 10), il parle d'éthique à travers son expérience avec ses patients. Une réflexion qu'il livre également ici.

L'éthique, la philosophie morale, appliquée à notre métier, c'est tenter de répondre malgré tout quand il n'y a pas de bonne réponse, et que la question reste posée. On ne peut supprimer cette question car ce dédale c'est la vie de l'homme.

Ne pas faire c'est faire, ne pas répondre c'est répondre par le silence ou choisir de laisser un autre répondre. Vivre m'engage, je ne puis échapper à cette responsabilité d'homme, de médecin.

Alain Badiou écrit «la philosophie ne vaut pas une heure de peine si elle n'éclaire pas l'engagement...». Ma rencontre avec le monde de l'éthique s'inscrit dans ce contexte. Certains patients dont j'ai croisé le chemin de vie m'ont

interrogé de toute la puissance de leur situation ingérable, riche de conflits moraux insolubles. Parmi eux: ceux qui n'ont pas la parole.

Des renoncements douloureux et muets

Ces patients qui n'ont pas la parole, je les ai rencontrés souvent. Ils n'ont cessé de cheminer à mes côtés, dans ma vie professionnelle et privée. Le monde des handicapés mentaux, en institution, au cabinet médical, comme à l'extérieur des murs dans les mouvements d'intégrations qui ont émaillé ces dernières décennies. La rencontre des réfugiés, des requérants d'asile, de ces familles aux racines tronquées, à l'espoir maltraité; rejetés jusqu'à n'être plus qu'un sigle, étoile jaune à la mode helvétique, et y perdre son identité. Les hommes et

les femmes touchés par la démence. Pour eux et leurs proches, chaque jour, la communication se renoue, repose sur la tendresse, la présence, le toucher, laissant sur le rivage qui s'éloigne le partage d'idées, l'évocation des souvenirs, la confrontation aussi, comme les vieilles disputes; amnésie et amnistie ont bien la même racine. Toutes celles et, tous ceux qui, par leurs pertes d'autonomie, dépendent des ouvriers du maintien à domicile. Celle qui se résigne, pour le confort de son corps, à perdre une part de son intimité, à sacrifier un peu de sa pudeur. Celui qui consent à manger le repas livré, toujours moins bon, du moins dans sa signification symbolique, que celui de l'épouse disparue. Ceux qui supportent les aménagements du logis, comme ce tapis que l'on roule, dont le coin relevé a déjà causé le fracas d'un fémur, mais dont on peine à se séparer. Ils acceptent tout cela, alors que la vie chargée d'années et la maladie ankylosent la faculté d'adaptation autant que les articulations.

“

*Donner la parole,
c'est accepter que
l'autre est vivant et que
ça compte pour moi.*

”

Prisonniers, réfugiés, malades psychiques, patients Alzheimer, handicapés mentaux, que de vies différentes, incomparables, d'horizons si divers... Je ne tenterai pas d'en simplifier l'approche par ces étiquettes, toujours fausses, dont nous avons tant besoin. Tous se rejoignent pourtant et convergent en un point: ils n'ont pas la parole, qu'elle soit symbolique ou réelle. Pour de multiples raisons, ils ne peuvent l'exprimer, la transmettre, la faire comprendre, la faire entendre, l'imposer comme vraie et représentante de celui qu'ils sont.

Surtout vulnérables

Ils sont patients, fragilisés par la maladie, et leurs souffrances, leurs vulnérabilités, sont majorées par le manque de parole. Indépendamment de la maladie qui les conduit à consulter, ils possèdent tous, en toile de fond, une perte d'autonomie, d'origines bien diverses. Ils dépendent donc du contexte, de ceux qui les entourent.

Que ce contexte soit celui d'un système de soins ou qu'il soit imposé par des décisions politiques, qu'il soit médical ou policier, que le patient s'y soumette volontairement pour pallier des manques dont il est conscient, ou que d'autres affirment pour lui les handicaps qu'il ne peut percevoir, ou encore que la couleur de leur passeport soit incongrue, et que le système immunitaire de mon pays tente de s'en séparer, cette dépendance à l'entourage leur est commune.

“

*Je ne puis échapper
à cette responsabilité
d'homme et de médecin.*

”

Plus l'autonomie est atteinte, plus grande est la responsabilité de celles et ceux qui participent au contexte: familles, professionnels, proches, ecclésiastiques, travailleurs médico-sociaux, médecins. Sans nous, le patient ne peut vivre (il ne pourra par exemple tout simplement pas manger). De plus, il ne peut nous échapper, il a perdu en partie ou complètement la possibilité d'agir



sur le contexte, de le modifier, de s'en extraire. Il a perdu une part de liberté soumise au cadre omniprésent, aidant et contraignant, support et chape.

La difficulté principale de la médecine de celui qui n'a pas la parole consiste précisément à la lui donner et à écouter celle qu'il nous offre en partage.

Donner la parole c'est mettre la solitude en relation, c'est accepter que l'autre est vivant et que ça compte pour moi. Accepter que l'autre soit vivant signifie accepter qu'il vive. ■

Formation continue

Jeudi de la Vaudoise CHUV, auditoire César-Roux

30 mars 2006

La santé du couple

Organisatrice: Mme Adriana Bouchat

Modérateur: Dr Marc Bonard

8h30 Accueil

9h-10h Séance plénière :

Un cadre pour repenser le couple

Mme Adriana Bouchat, psychologue-psychothérapeute, cheffe de service de la Consultation conjugale et de sexologie de PROFA

Le couple entre folie amoureuse et co-évolution

Mme Josiane Junod, conseillère conjugale

10h-10h30 Pause

10h30-12h Séminaires interactifs animés par un(e) conseiller(ère) conjugal(e) et un médecin praticien

Ce cours est soutenu par la firme MSD.

Soignants-soignés, un même combat contre la maladie

Dr Jean-Pierre Randin

Le médecin et son patient ont depuis toujours collaboré dans leur combat contre la maladie. Dans les dernières décennies, les paramètres de ce partenariat ont pourtant changé et continueront à évoluer encore.

Il fut un temps, heureusement bien révolu, où le patient «ignorant» attendait tout du docteur qui allait lui apporter soulagement et guérison par ses potions ou traitements qui tenaient du «miraculeux». Le patient était au-dessous et le docteur – le shaman – se situait en dessus.

Puis, il y eut Mai 68 avec ses bouleversements sociologiques et la modification des rapports sociaux d'une part, et, d'autre part, le savoir médical qui est devenu de plus en plus scientifique. Ce savoir s'est donc retrouvé sous les feux de la critique, tout en consolidant son caractère éthique et son humanité. Autre facteur, plus récent, de changement: le patient peut accéder directement «on line» à la connaissance médicale par l'intermédiaire d'Internet. La tendance tend à se confirmer de plus en plus, à tel point que le patient devient

“
Ne nous laissons pas asservir à une logique qui fait fi de la souffrance.
”

de mieux en mieux informé sur la nature des maladies, les progrès thérapeutiques et les moyens diagnostiques.



Mai 68 marque le début de la modification des rapports sociaux.



Internet, source importante d'informations pour les patients.

Le patient tient donc, à ce titre, le rôle d'un véritable partenaire. Les voici donc, médecin et patient, engagés ensemble à chercher des solutions

“
Le patient est de mieux en mieux informé sur les maladies et les progrès thérapeutiques.
”

contre un processus chaotique, c'est-à-dire la maladie. C'est vraisemblablement une nouvelle révolution qui s'annonce dans les rapports entre le soignant et le soigné.

Les questions éthiques, un débat démocratique

Médecin et patient sont partenaires: en effet, le médecin seul ne saurait résoudre les grands problèmes éthiques par le progrès médical et sa technologie. Citons, en vrac, l'assistance au suicide, la problématique du don d'organes, le clonage, le diagnostic génétique prénatal, la définition des limites de l'acharnement thérapeutique, etc. C'est néanmoins à la société et non au médecin, dans un large et grand débat démocratique, de répondre à ces grandes questions. Plus encore, c'est à la société de définir les limites, s'il y en a une à fixer, dans les soins à donner en général, et de définir s'il faut ou non «freiner» le progrès, source inévitable de l'augmentation des coûts de la santé.

Enfin, ne laissons pas le colloque singulier du patient avec son médecin subir la perturbation de juristes arrogants au raisonnement souvent trop étroit. Ne nous laissons pas asservir à une logique strictement financière, réductrice, qui fait fi de la souffrance, qui ne compatit pas. Soignants, soignés, faisons front commun!

C'est le grand défi que nous devons assumer pour préserver l'essentiel. ■

La bonne distance

Trouver l'équilibre entre empathie et distanciation pour avancer ensemble vers le mieux-être et la guérison du patient: une réalité qui fait partie du quotidien de la **D^{resse} Ursula Apothéloz-Graden**, psychiatre et psychothérapeute à Clarens. Interview.

Comment gérez-vous l'empathie pour vos patients et la distance indispensable, toutes deux nécessaires à votre travail de thérapeute?

Par notre manière de travailler, nous sommes dans la distanciation et l'empathie à la fois... Au début, la relation se construit de façon normale, sur la base des règles de simple politesse. Puis, pour les psychiatres qui voient un patient une à plusieurs fois par semaine, souvent pendant des années, l'empathie vient naturellement ou, très rarement, ne vient pas! Je ne parle pratiquement jamais de moi, ce qui aide à la distance souhaitable; j'écoute sans essayer d'influencer ou de diriger les dires de mon patient. Dans mon cabinet, on ne trouve rien qui illustre ma vie privée. Quelques objets me rappellent l'un ou l'autre de mes patients, ce que les autres ne savent pas! Et puis j'accompagne les souffrances des malades, je ne les porte pas, ce qui ne veut pas dire que leur histoire ne me touche pas. Comme les patients se succèdent, je suis bien obligée de quitter l'un pour l'autre. Cet équilibre entre empathie et distanciation se fait – au fil des années de pratique – assez naturellement. Au début de ma carrière, je me souviens avoir parfois eu de la peine à gérer cela, en m'impliquant trop ou pas assez. On se consulte aussi entre collègues à ce sujet afin de concrétiser la bonne dis-

tance pour un travail efficace. Toutefois, chacun gère ces relations à sa façon; par exemple, un confrère offre des cadeaux de Noël à ses patients, ce que je ne ferais personnellement jamais!

Et le transfert?

En psychothérapie analytique, on l'utilise. Le patient nous voit comme une figure importante pour lui, figure qui peut d'ailleurs changer en cours de thérapie, rappeler le père ou la mère par exemple ou une figure symbolique. Le transfert devient donc un instrument de compréhension et de travail pour nous: il offre des moyens d'accès à des constituants du monde intérieur du patient.

Avez-vous l'impression que le patient a de plus en plus d'attentes envers son médecin qu'il voudrait infaillible?

Non, et je dirais de moins en moins... Par contre, je trouve que de plus en plus de patients attendent de nous qu'on devine leurs besoins et leurs pensées, et qu'ils n'aient pas à les verbaliser. Essayer de deviner ce que mes patients veulent me dire peut être un outil de travail puisque nous essayons de comprendre pourquoi le patient veut être deviné et que cela permet de lui proposer des hypothèses de compréhension de ses troubles ou de ses souffrances. En parallèle à ce qui est dit, nous observons la façon dont les choses sont dites: ce qui peut apparaître au patient comme un discours banal nous révèle souvent des éléments importants pour expliquer ses plaintes et ses peurs. Je remarque que mes patients attendent parfois de moi des réponses aux questions qu'ils auraient dû poser aux confrères somaticiens qu'ils ont consultés! Je les pousse alors à parler à leurs autres médecins qui ont même besoin de ces informations et peuvent seuls répondre à leurs interrogations. Ces dialogues nourris et suivis, de même que souvent la collaboration entre psychiatres et somaticiens sont une nécessité, notamment pour accompagner le malade dans l'évolution d'une maladie grave ou chronique. ■

Ni trop loin, ni trop près...



Propos recueillis par AF

La formation médicale: exigeante et indispensable

Dr Stéphane David

**Un patient appelle le cabinet un jeudi: «Comment, le Docteur n'est pas là? Encore en formation? Décidément, ce n'est pas le stress!»
A voir...**



La majorité des médecins vaudois se forment bien au-delà de ce qui est obligatoire.

Depuis toujours, la formation a joué un rôle de premier plan en médecine: on la trouve énoncée chez Hippocrate déjà, respectueux à la fois de la matière enseignée et de l'enseignant. Notre société professionnelle peut être fière d'être dès ses origines ancrée dans la formation continue: en 1829 étaient posés à Lausanne les fondements suivants: «Notre but [...] est de chercher à nous éclairer mutuellement sur tout ce qui a trait à la science commune, de tâcher de nous maintenir au niveau des connaissances et des découvertes médicales, de nous faire connaître réciproquement ce qui, dans notre pays, enraye ou trouble la marche progressive de l'art de guérir et tout ce qui tendrait à lui faire prendre une meilleure direction.» L'enseignement médical dans notre canton a été jugé suffisamment important pour que s'ouvre la Faculté de médecine en 1890; de nos jours, la formation des étudiants est en pleine mutation, l'objectif restant toutefois toujours le même: offrir la filière pédagogique la plus adéquate possible.

Synonyme de prestations de qualité

Dans les temps d'incertitude et de bouleversement dans lesquels est entrée la médecine moderne, la qualité de la formation de chaque médecin et sa formation continue restent incontournables et doivent être privilégiées.

Si les exigences de la formation pré-graduée sont en général bien connues, avec 6 ans d'études universitaires exigeantes, émaillées de nombreux stages hospitaliers, la formation post-graduée, c'est-à-dire les 5 à 12 ans que le médecin aura à accomplir en hôpital pour obtenir sa qualification de spécialiste, l'est beaucoup moins bien. Les patients et le public ne connaissent généralement pas du tout la formation continue, celle qui permet au médecin de tenir à jour ses connaissances.

A la responsabilité éthique de se former, au plaisir d'apprendre, s'est ajoutée en Suisse, depuis 2000, l'obligation de

suivre une formation continue, sous peine de perdre son titre de spécialiste: 80 heures annuelles, 120 pour les porteurs de sous-spécialités.

“
*En médecine,
50% du savoir
est renouvelé
tous les 7 ans.*

”

Les relevés faits chez les médecins vaudois ont montré que la majorité d'entre eux suivent des formations qui vont bien au-delà de ce qui est obligatoire, montrant ainsi leur attachement à des prestations de qualité, malgré les difficultés pratiques qu'une telle formation suppose.

Activité essentielle au médecin, la formation continue mérite notre attention: sait-on que 50% du savoir est renouvelé tous les 7 ans en médecine? C'est dire l'importance de la mise à jour des connaissances. Celle-ci aura un impact direct, pratique et quotidien dans ce que proposera le médecin à son patient: quels examens, tel traitement plutôt qu'un autre ou que mille autres, comment ordonner les différents problèmes dans leur degré d'urgence ou de gravité.

Le médecin aussi vit avec son temps

La société d'information qui est la nôtre exige paradoxalement une meilleure formation: de la connaissance, oui, mais pas n'importe laquelle, un savoir de qualité et adapté, une connaissance qui pourra être mise en pratique. Cela va même plus loin: comment partager adéquatement cette information de qualité avec le patient et avec les autres acteurs de la santé?

Ces questions, parmi d'autres, sont au cœur des préoccupations du médecin lorsqu'il est en formation. Et s'il n'est pas disponible le jeudi, c'est parce qu'à ce moment-là aussi, il est au service de ses patients. ■

Agenda

Aux Médecins scolaires et Jeunesse et Santé: le comité du GMSV vous remercie de réserver les **après-midi** des jeudis **4 mai** et **28 septembre** pour la **formation** des médecins scolaires 2006. Le détail du programme vous parviendra ultérieurement.

56 LAMal: que faire?

Si vous avez reçu un courrier de santé-suisse concernant vos statistiques de coût par patient en regard de l'article 56 LAMal sur l'économicité des coûts, contactez-nous rapidement à la SVM pour préparer une réponse. info@svmed.ch ou 021 651 05 05 de 8h30 à 11h30 et de 14h à 16h.

La vie des groupements

Le groupement des **médecins scolaires vaudois** remercie le Dr François de Techtermann pour son engagement et souhaite la bienvenue à son **nouveau président** pour les deux prochaines années, le **Dr Michel Dafflon**.

Le groupement régional **Lausanne-Sud** est très heureux d'accueillir sa **nouvelle présidente** et **déléguée**, la **Dresse Sylvie Antonini Revaz**.

Information et avis aux amateurs: les **présidences des groupements régionaux** de Lausanne-Nord – Le Mont et Lausanne-Ouest – Prilly – Renens sont toujours **vacantes**.

Prix de la Fondation de Médecine Sociale et Préventive 2006-2007

Envoi des dossiers de candidature et renseignements sur www.svmed.ch rubrique Presse.

Délai de dépôt le 31 mars 2006

Prochaines parutions

No 2/2006

29 mars 2006

(délai rédactionnel 24.2.2006)

No 3/2006

17 mai 2006

(délai rédactionnel 14.4.2006)

Comprendre les dépendances alimentaires et se réconcilier

Depuis 2 ans, à Montreux, une psychologue FSP et une diététicienne CRS proposent une prise en charge cognitive-comportementale. Elles animent des stages et des groupes de soutien s'intitulant: «Comprendre les dépendances alimentaires et se réconcilier».

Ces séances de groupes s'adressent aux personnes qui ont des comportements alimentaires affectant leur équilibre psychique, corporel, émotionnel et relationnel. L'objectif est de commencer ou de poursuivre un travail sur soi dans le but d'arriver à mettre en place de nouvelles habitudes alimentaires.

Le stage montre que le rétablissement d'une relation saine avec la nourriture nécessite un travail de rééducation nutritionnelle et un travail personnel qui peut prendre plus ou moins de temps selon les personnes. Ce travail sur soi en groupe permet à chacun de développer un nouvel état d'esprit, de retrouver les sensations de son corps et de développer une meilleure relation avec la réalité.

Retrouvez l'intégralité de cet article sur www.svmed.ch rubrique Presse.

A paraître

Le Dr Pierre Corbaz n'est pas philosophe et son livre n'est pas un ouvrage de philosophie. Ce sont des patients qu'on y rencontre. L'éthique intéresse l'auteur lorsqu'elle éclaire son chemin d'homme, de médecin généraliste et l'aide, aux carrefours difficiles, à choisir la route, lorsqu'elle illumine sa relation à l'autre et lui donne un sens parfois insoupçonné.

Parmi les patients dont il a croisé le chemin de vie, ceux qui n'ont pas la parole.

Ces patients «sans parole» n'ont cessé de cheminer à ses côtés, dans sa vie professionnelle et privée: le monde des handicapés mentaux puis la rencontre des réfugiés, des requérants d'asile, de ces familles aux racines tronquées, à l'espoir maltraité, mais encore, les

hommes et les femmes touchés par la démence, côtoyés dans cet établissement médico-social des hauts de sa cité, et toutes celles et tous ceux qui, par leurs pertes d'autonomie, dépendent des ouvriers du maintien à domicile.

La médecine de celles et de ceux qui n'ont pas la parole comporte et provoque une gerbe bariolée de questionnements dans le domaine de l'éthique. Pierre Corbaz en cueille, dans ce texte, quelques fleurs, sans prétendre à la réponse univoque. Seul le mélange des parfums, des formes et des couleurs fait chatoyer le bouquet et approche la vision juste...

«Médecine des sans-paroles. Approches éthiques», Dr Pierre Corbaz, Editions de l'Aire (à paraître en mars 2006).

Lu pour vous

Glané au fil des jours – 1990-2002

Le Dr Henri Jaccottet (portrait in *CMV* N° 8 – Décembre 2004) publie une «manière de journal révélant l'image d'un intellectuel ouvert et cultivé (...) mais aussi d'un scientifique épris d'humanisme, d'un amateur de musique et de littérature qui revisite les grandes questions d'un temps dont il dénonce les excès et la violence. (...)» *P.-A. Tâche*

Offre de souscription:
www.svmed.ch, rubrique Presse



Le courriel du Comité de la SVM

De: Dr Jean-Philippe Grob, membre du Comité de la SVM
Date: Mercredi 1^{er} février 2006
A: La rédaction du *CMV*
Objet: Le Conseiller fédéral Pascal Couchepin a donné son accord à la baisse des tarifs de laboratoire de 10%. Quelles conséquences pour les médecins généralistes?

– La SVM dispose depuis des années d'une Commission de laboratoire. Pourquoi?

Pour la plupart des cabinets médicaux de premier recours, le laboratoire est une composante importante de la médecine de proximité. Sous la pression de l'OFAS, la tendance va vers une diminution des analyses dans les cabinets, en faveur des grands laboratoires qui veulent occuper cette part du marché aussi. Les principales actions de cette commission sont dirigées contre les attaques multiples dont est l'objet le laboratoire du praticien, dans l'intérêt du patient autant que dans celui des médecins de premier recours.

– Qu'avez-vous concrètement entrepris ces dernières années?

La plus spectaculaire action a eu lieu une année avant l'introduction du TarMed. Un accord entre la FMH, l'OFAS et les assureurs stipulait qu'à l'occasion de l'introduction de ce nouveau tarif médical unifié, les multiples tarifs cantonaux des examens de laboratoire seraient abandonnés pour un passage au tarif OFAS. Ce passage correspondait, pour les médecins vaudois, à une perte de 30 à 40% de leur chiffre d'affaires du laboratoire, pourcentages à doubler pour le revenu en découlant. L'introduction du TarMed ayant été repoussée d'une année, l'OFAS avait décidé d'introduire malgré tout à la date prévue le passage au tarif OFAS du laboratoire, ce qui correspondait à une perte estimée entre 16 et 18 millions par année pour les médecins vaudois. L'intervention de la commission laboratoire de la SVM a été prépondérante pour l'obtention du report de cette mesure, curieusement acceptée à contrecœur par la majorité des autres cantons.

– Quelle est votre position aujourd'hui face à la récente décision de Pascal Couchepin de baisser les points TarMed pour les actes de laboratoire de 10%?

Cette décision est inacceptable pour les médecins, et en particulier les médecins de premier recours vaudois. Elle a en effet été prise, sans consultation préalable, sur des arguments de rentabilité qui ne s'appliquent pas au laboratoire du praticien. Les frais ont, au contraire, augmenté pour les médecins ces dernières années, en particulier par l'introduction des contrôles de qualité obligatoires, la limitation des analyses facturables selon une liste des analyses introduite par l'OFAS et l'obligation de participer à une formation continue onéreuse. En combinaison avec la perte de revenu inhérente à l'introduction du tarif OFAS, une nouvelle diminution de 10% du chiffre d'affaires du laboratoire du praticien correspond de fait pour de nombreux médecins à une activité déficitaire. Nous avons enregistré que certains d'entre eux ont déjà décidé d'y renoncer et donné leur congé à leur laborantine médicale.

La commission du laboratoire de la SVM a tenté de s'opposer à cette mesure par l'intermédiaire de la FMH, la SSMG et la Société suisse d'hématologie. Seule cette dernière a, à ce jour, écrit à Monsieur Couchepin dans ce sens, alors que l'organisme faïtier des laboratoires médicaux, la FAMH, a de son côté réagi plus vivement en intentant un recours par voie judiciaire.

Aujourd'hui, pour agir concrètement et efficacement, nous avons besoin du soutien et de la collaboration de toutes les associations et de tous groupements médicaux concernés, ainsi que, bien sûr, de la FMH.

BVR: merci de prendre bonne note

Pour des raisons logistiques de comptes différents, lors de vos paiements à la SVM, il est important de n'utiliser que le bulletin de versement joint à la facture et de ne pas grouper tous vos paiements sur le même BVR. Merci de votre compréhension.

A relire

Ce numéro «Les médecins parlent au patient» n'est pas sans évoquer les thèses de Grégoire Sommer dans «La Myrrhe médicinale»*. Sur les traces des thérapeutes antiques, il relève: «La rencontre avec autrui exige l'accord implicite de l'interlocuteur... pour que se réalise une mutation de la vision du monde.»

Et plus loin: «la transformation physique s'opère (!) au moyen de drogues qui sont elles-mêmes des mots.»

Peut-on mieux évoquer la complexité et l'unicité du dialogue médecin-malade?

Un petit livre à relire. Dès qu'on nous en laissera le temps...

Dr C.-A. Favrod-Coune

*co-édition SVM – Amphis (Sion) 2004.
En librairie ou au secrétariat SVM.

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 & Partenaires 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 11

Illustrations

Photos: Fariba De Francesco, CBP

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.

Urgences à domicile

12 ateliers répartis sur 4 demi-journées
de 13h30 à 18h et traitant les thèmes de:

- Urgences psychiatriques (2 ateliers)
- Arythmies
- Douleurs abdominales
- Dyspnée
- Réaction anaphylactique
- Douleurs thoraciques
- Urgences neurologiques (2 ateliers)
- Urgences médico-légales (2 ateliers)
- Réseaux d'urgence/Triage/Trousse d'urgence

Dates du prochain cours (N° 2/06): 04.05.06, 18.05.06, 08.06.06 et 15.06.06

Finance: Fr. 300.-/ensemble du cours

Lieu: Centre de formation La Rama, Montheron
(Parking gratuit)

Renseignements & Inscriptions:

Secrétariat de la formation continue – SVM
Tél. 021 651 05 18 – Fax 021 651 05 00
formationcontinue@svmed.ch

Médecins responsables:

Dr Philippe Staeger, PMU Tél. 021 314 49 03 philippe.staeger@hospvd.ch
Dr Mathieu Potin, SVM Tél. 021 316 44 61 mathieu.potin@ssp.vd.ch

Accréditation: 12 points (3 pts/cours) SSMI/SSMG



Bulletin d'inscription au cours de médecine d'urgence

Oui, je souhaite m'inscrire
au cours n° 2/06

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

E-mail _____

Date _____

Signature _____

La signature de ce bulletin
vous engage à acquitter la facture
qui suivra.



Soutien par Takeda Pharma AG

PUBLICITÉ _____

pub



Le Dr Pierre Kohler, archer émérite, membre de l'Abbaye de l'Arc, évoque avec la discrétion qui est de mise ce «club» lausannois, au sens britannique du terme. Il parle par contre avec fougue et ferveur de sa passion: le tir à l'arc.

Dr Pierre Kohler

De la Fête du Bois à l'Abbaye de l'Arc

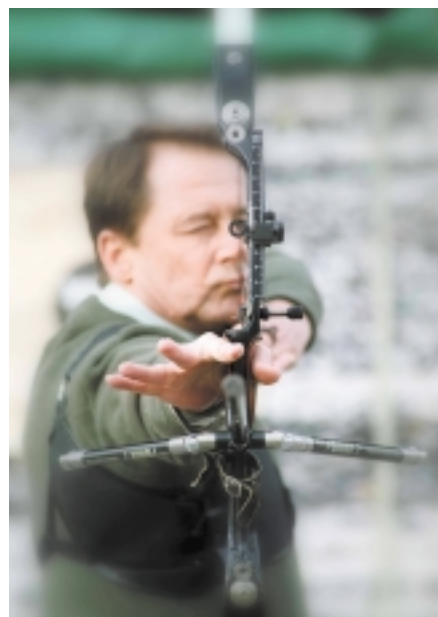
Le Dr Pierre Kohler naît à Leysin: son père, spécialiste de la tuberculose osseuse, y exerce aux côtés du Professeur Rollier. A la fermeture du sanatorium, la famille revient à Lausanne où le Dr Kohler père ouvre un cabinet. Bachelier en 1968, Pierre Kohler hésite entre le droit, la théologie et la médecine qu'il finit par choisir, malgré les difficultés de ce métier, notamment de par ses répercussions sur la vie de famille. En effet, «l'idée de soigner et d'être utile» s'inscrit pour lui dans une filiation naturelle. Attiré par la chirurgie – la précision et la maîtrise du geste attirent-elles le futur archer? –, il se tourne finalement vers la médecine générale qui lui «permet de prendre en charge le patient dans sa globalité et sa diversité». Suivent trois ans au CHUV, puis deux ans à Saint-Loup. Etape importante puisque le Dr Kohler dit y avoir vraiment appris son métier et qu'il y rencontre son épouse, infirmière anesthésiste. Ensemble, ils voyageront, sac au dos, quelques mois en Inde (Pierre Kohler passera également cinq mois de mission Croix-Rouge en Somalie, expérience dont il parle aujourd'hui encore avec l'enthousiasme de ses 30 ans) et planifient aussi un an de travail africain. Le jeune couple y renonce finalement, l'état de santé du Dr Kohler père nécessitant la présence de son fils au cabinet. Une décision bien mûrie qui marque néanmoins la fin des années de jeunesse... En 1983, Pierre Kohler ouvre son propre cabinet et collaborera, de longues années encore, avec son père.

Sportif depuis son enfance, le Dr Kohler se souvient volontiers des longues vacances passées sur un voilier, les courts de tennis ou les lattes. Si son premier contact avec le tir à l'arc remonte à la Fête du Bois (fête des enfants en fin d'année scolaire bien connue des Lausannois), ce n'est qu'au milieu des années 80, et à la faveur d'un séjour au Club Med, que le Dr Kohler touche

sérieusement à un arc. Et ce sport, plus calme et complémentaire à ceux qu'il pratique, devient une passion qu'il espère bien vivre au-delà de ses 80 ans! Son arrière-grand-père ayant été membre de l'Abbaye de l'Arc, il active son droit de postuler, se fait parrainer par un cousin et rejoint les membres de ce cercle en 1987.

Un sport exigeant

Le tir à l'arc est un art difficile, ne serait-ce que par les nombreux paramètres dont il faut tenir compte et maîtriser pour y exceller. «Je vois dans ce sport bien des liens avec la médecine, profession d'ailleurs largement représentée au sein des membres de l'Abbaye de l'Arc: la concentration, la maîtrise totale



du geste comme du mental tellement utile à la prise en charge – parfois dans l'urgence – des patients.» D'autre part, le tir à l'arc constitue, pour le Dr Kohler, un vrai «sas de détente avant de rejoindre ma famille après une journée fatigante. Il participe à mon souci de recherche de la perfection. Il apprend aussi à se remettre en question, à se recentrer, à chercher et à corriger l'erreur». La fierté du Dr Kohler? Appartenir, depuis une dizaine d'années, au trio de tête des archers de l'Abbaye de l'Arc et avoir été le premier, depuis la création de l'Abbaye, à placer la totalité des 40 flèches dans le carton. «Aujourd'hui, d'autres ont pris la relève», conclut le Dr Kohler avec l'élégance discrète et le fair-play qui le caractérisent.

Agnès Forbat

Fondée en 1691, l'Abbaye de l'Arc est un cercle au sens de la loi vaudoise destinée, à l'origine, aux archers. L'exercice de l'arc se pratique en un «tirage» situé sur l'esplanade de Montbenon depuis le XVII^e siècle. C'est aussi là que se trouve la magnifique propriété, acquise en 1812 et classée monument historique en 1955, qui abrite actuellement l'Abbaye. Elle constitue pour ses membres – pas tous archers de nos jours – un lieu privilégié pour se réunir, se restaurer et, selon le Dr Kohler, un environnement propice aux échanges qui dépassent largement le cadre du tir à l'arc.

Période du 27 février au 16 avril 2006

• Lundi 27 février 2006

17h-18h: Colloque du DSCA – Drs PG Chassot et C. Marcucci: «Evaluation préopératoire du malade souffrant d'une coronaropathie» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot - Renseignements: Mme D. Kohler, e-mail: doris.kohler@chuv.ch

16h: Cours PD du service d'anesthésiologie – Dr L. Magnusson: «Anesthésie et pathologies pulmonaires» – Lausanne, CHUV, salle de colloque BH05/308 – Renseignements: Secrétariat du service, Mme B. Abdelhanine, tél. 021 314 20 01, e-mail: barbara.abdelhanine@chuv.ch

• Jeudi 2 mars 2006

7h05: Cours postgrade du service d'anesthésiologie – Dr L. Magnusson: «Obésité morbide» – Lausanne, CHUV, auditoire Ch.-Olivier – Renseignements: Secrétariat du service, Mme B. Abdelhanine, tél. 021 314 20 01, e-mail: barbara.abdelhanine@chuv.ch

8h30-9h30: Colloque de dermatologie et vénéréologie – Prof. R. Panizzon: «Les prescriptions magistrales» – Lausanne, CHUV-Hôpital Beaumont, auditoire Beaumont – Renseignements: secrétariat, tél. 021 314 03 50.

• Lundi 6 mars 2006

16h: Cours PD du service d'anesthésiologie – Dr P.-G. Chassot: «La CEC» – Lausanne, CHUV, salle de colloque BH05/308 – Renseignements: Secrétariat du service, Mme B. Abdelhanine, tél. 021 314 20 01, e-mail: barbara.abdelhanine@chuv.ch

• Jeudi 9 mars 2006

7h05: Cours postgrade du service d'anesthésiologie – D^{esse} M. Chollet-Rivier et Dr E. Ciavatta: «Les urgences endoscopiques» – Lausanne, CHUV, auditoire Ch.-Olivier – Renseignements: Secrétariat du service, Mme B. Abdelhanine, tél. 021 314 20 01, e-mail: barbara.abdelhanine@chuv.ch

8h30-9h30: Colloque de dermatologie et vénéréologie – Prof. D. Hohl: «Quoi de neuf pour les gnodermatoses?» – Lausanne, CHUV-Hôpital Beaumont, auditoire Beaumont – Renseignements: Secrétariat, tél. 021 314 03 50.

PUBLICITÉ



Grand-Rue 92
1820 Montreux

Téléphone 021 963 07 08
Téléfax 021 963 14 07

Les cabinets médicaux
sont notre spécialité

Budget d'installation

Gestion comptable et fiscale

Décomptes salaire du personnel

Assurances sociales

Expert fiduciaire diplômé

Membre de l'Union Suisse des Fiduciaires

12h15-13h30: Colloque de l'UMSA: G. Theintz (HEL, DMCP): «De l'obésité au diabète de type II à l'adolescence» – Lausanne, UMSA, Beaumont 48, salle de colloque, 1^{er} étage – Renseignements: UMSA, tél. 021 314 37 60.

12h30-13h30: Colloque lausannois d'immuno-allergologie – Prof. D. Moradpour: «HCV» – Lausanne, CHUV, auditoire Yersin – Renseignements: Mme P. Braun, tél. 021 314 07 90, e-mail: pierre.p.braun@chuv.hospvd.ch

17h-18h: Colloques conjoints des services de pneumologie et de chirurgie thoracique – Prof. H.-B. Ris: «Tumeurs du médiastin antérieur» – Lausanne, CHUV, salle de séminaire 3 – Renseignements: Secrétariat de pneumologie, Mme L. Lourenço, tél. 021 314 13 80.

• Lundi 13 mars 2006

11h-12h: Formation post-graduée de psychiatrie de l'âge avancé – Dr B. Gravier: «Psychiatrie en milieu carcéral: perspectives et limites» – Prilly, Hôpital de la psychiatrie de l'âge avancé, Salle Villa, 2^e étage – Renseignements: Hôpital de la psychiatrie, tél. 021 643 62 67 ou 021 643 61 11.

• Jeudi 16 mars 2006

12h15-13h30: Colloque de l'UMSA: F. Cachat (DMCP): «Investigation et traitement de l'hypertension à l'adolescence» – Lausanne, UMSA, Beaumont 48, salle de colloque, 1^{er} étage – Renseignements: UMSA, tél. 021 314 37 60.

17h-18h: Colloques conjoints des services de pneumologie et de chirurgie thoracique – Dr I. Rochat: «Pathologies interstitielles chez l'enfant» – Lausanne, CHUV, salle de séminaire 3 – Renseignements: Secrétariat de pneumologie, Mme L. Lourenço, tél. 021 314 13 80.

• Mardi 21 mars 2006

18h30: Colloque hospitalo-régional de médecine de Morges – Dr D. Komplita: «Troubles déficitaires de l'attention – hyperactivité et leurs comorbidités» – Morges, EHC, auditoire de l'ESM – Renseignements: Dr Y. Trisconi, tél. 021 804 22 11.

• Jeudi 23 mars 2006

7h05: Cours postgrade du service d'anesthésiologie – D^{esse} C. Bland et F. Joray: «Thyroïde et parathyroïde» – Lausanne, CHUV, auditoire Ch.-Olivier – Renseignements: Secrétariat du service, Mme B. Abdelhanine, tél. 021 314 20 01, e-mail: barbara.abdelhanine@chuv.ch

12h30-13h30: Colloque lausannois d'immuno-allergologie – «Colloque des praticiens, présentation de cas» – Lausanne, CHUV, salle de colloque 18-549 – Renseignements: Mme P. Braun, tél. 021 314 07 90, e-mail: pierre.p.braun@chuv.hospvd.ch

17h-18h: Colloques conjoints des services de pneumologie et de chirurgie thoracique – «Symposium Münchenwiler» – Lausanne, CHUV, salle de séminaire 3 – Renseignements: Secrétariat de pneumologie, Mme L. Lourenço, tél. 021 314 13 80.

• Jeudi 23 et vendredi 24 mars 2006

Jeudi: 8h-18h30 – vendredi 9h-13h
Congrès SICLOP – 1^{er} Symposium international de chirurgie lacrymale orbitaire et palpébrale – Renseignement et inscriptions: Secrétariat du symposium: Mme L. Rinquet, tél. 021 626 85 87, fax 021 626 88 88, e-mail: liliane.rinquet@ophtal.vd.ch

• Lundi 27 mars 2006

17h-18h: Colloque du DSCA – Drs P. Ruchat, D. Delay et M. Hurni, D^{esse} B. Marty et Prof. LK von Segesser: «Les indications à la chirurgie cardio-vasculaire chez le sujet âgé» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot - Renseignements: Mme D. Kohler, e-mail: doris.kohler@chuv.ch

• Mercredi 29 mars 2006

16h-19h: Symposium du service d'anesthésiologie – Prof. D.R. Spahn et Dr L. Magnusson: «Anesthésiques volatils» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot – Renseignements: Secrétariat du service, Mme B. Abdelhanine, tél. 021 314 20 01, e-mail: barbara.abdelhanine@chuv.ch

• Jeudi 30 mars 2006

7h05: Cours postgrade du service d'Anesthésiologie – Prof. J.-P. Gardaz: «Histoire de l'anesthésie» – Lausanne, CHUV, auditoire Ch.-Olivier – Renseignements: Secrétariat du service, Mme B. Abdelhanine, tél. 021 314 20 01, e-mail: barbara.abdelhanine@chuv.ch

9h-12h: Les Jeudis de la Vaudoise – Mmes A. Bouchat et J. Junod: «La santé du couple» – CHUV, auditoire César-Roux – Renseignements et inscriptions: Secrétariat de la Formation continue de la SVM, tél. 021 651 05 18, fax 021 651 05 00, e-mail: formationcontinue@svmed.ch

12h15-13h30: Colloque de l'UMSA: M. Gehri (HEL, DMCP): «Populations migrantes à l'HEL: un défi (positif) permanent!» – Lausanne, UMSA, Beaumont 48, salle de colloque, 1^{er} étage – Renseignements: UMSA, tél. 021 314 37 60.

17h-18h: Colloques conjoints des services de pneumologie et de chirurgie thoracique – Prof. J.-W. Fitting: «Nouvelles interprétations des fonctions pulmonaires» – Lausanne, CHUV, salle de séminaire 3 – Renseignements: Secrétariat de pneumologie, Mme L. Lourenço, tél. 021 314 13 80.

• Jeudi 30 et vendredi 31 mars 2006

Jeudi dès 14h et vendredi: Journées de printemps 2006 du Groupe francophone suisse de médecine manuelle – «La lombosciatalgie, mais encore?» – Couvet (NE), Centre sportif – Renseignements: Dr P. Haenni, tél. 022 879 57 00.

• Mardi 4 avril 2006

14h: Colloque de l'IUMSP – Jean Martin, président de la Confédération des industries agroalimentaires de l'UE à Bruxelles: «Obesity and the food industry» – IUMSP, Lausanne, rue du Bugnon 17. Renseignements: IUMSP@chuv.ch ou 021 314 72 72.

• Jeudi 6 avril 2006

12h15-13h30: Colloque de l'UMSA: C. Prudhomme & coll: «Le programme Alateen (adolescents de parents ayant des problèmes d'alcool/drogue)» – Lausanne, UMSA, Beaumont 48, salle de colloque, 1^{er} étage – Renseignements: UMSA, tél. 021 314 37 60.

14h-16h30: Séminaire de formation continue d'immunologie et allergie – «Infections VIH» – Lausanne, CHUV, auditoire A. Yersin – Renseignements: Mme P. Braun, tél. 021 314 07 90, fax 021 314 07 91, e-mail: pierre.p.braun@chuv.ch

**Prochain délai pour les annonces
concernant la période
du 18 avril au 4 juin 2006:
6 mars 2006**