

## Ethique et fin de vie

Reflets  
de la dernière  
Assemblée  
des délégués 2013

Valeur du point  
TarMed pour 2014

# Colloques autour du thème « Réseau de soins intégrés »

Lieu: Auditoire Jequier-Doge (PMU – niveau 08)  
Dates: 1<sup>er</sup> lundi du mois (de novembre 2013 à mai 2014)  
Déroulement: Brève introduction et présentation des orateurs,  
conférence des orateurs (environ 30 minutes),  
questions par un référent et question-discussion avec le public

## **Le réseau de soins intégrés comme modèle alternatif d'assurance-maladie obligatoire**

**lundi 6 janvier 2014  
18:00 – 19:00**

Orateurs: - Professeur Alberto Holly, Professeur à l'Université de Lausanne  
et Professeur à la Nouvelle Université de Lisbonne, Portugal  
- Chantal Grandchamp, économiste de la santé à la PMU et chargée de cours  
à l'Université de Lausanne

## **Enjeux financiers dans le cadre d'un réseau comme modèle d'assurance-maladie**

**lundi 3 février 2014  
18:00 – 19:00**

Orateurs: - Karine Moschetti, économiste de la santé au CHUV et à l'IEMS, chargée  
de cours à l'Université de Lausanne  
- Pierre Stadelmann, économiste de la santé au Service de la Santé Publique  
et à l'IEMS, chargé de cours à l'Université de Lausanne

## **Au-delà des cercles de qualité médecins-pharmaciens: relever le défi de la polymédication et des médicaments spécialisés**

**lundi 3 mars 2014  
17:30 – 18:30**

Orateurs: - Professeur Olivier Bugnon, Pharmacien chef à la pharmacie de la PMU  
et Professeur aux Universités de Lausanne et Genève  
- Dr Sébastien Jotterand, médecin généraliste à Aubonne

## **Modèles de collaboration entre professionnels de la santé**

**lundi 7 avril 2014  
17:30 – 18:30**

Orateurs: - Professeure Diane Morin, directrice de l'Institut Universitaire de formation  
et de recherche en soins et Professeure ordinaire à l'Université de Lausanne  
- Françoise Ninane, Directrice des soins PMU – DUMSC

## **Enjeux politiques et expériences de réseaux ou thème à définir**

**lundi 5 mai 2014  
17:30 – 18:30**

Orateurs: A définir

## SOMMAIRE

### dossier 4

Face aux possibilités techniques croissantes dans un monde de la santé confronté à des moyens financiers limités, l'éthique – plus précisément celle en fin de vie – est une part de plus en plus essentielle de la réflexion des médecins.

### svm express 13

Cicéron et Hippocrate: Secret médical face à l'employeur.

### portrait de membre 20



Les figurines des héros des albums d'Hergé ont toujours côtoyé les diplômés du Pr René-Olivier Mirimannoff dans son bureau de radio-oncologue au CHUV et maintenant à La Source. Ce «tintinologue» averti, connaisseur et collectionneur de BD, est aussi un passionné de la Chine où il travaille et enseigne régulièrement.

## courrier DU MÉDECIN VAUDOIS

### Prochaines parutions

numéro 1/2014 – 12 février  
délai rédactionnel, 13 janvier

numéro 2/2014 – 26 mars  
délai rédactionnel, 24 février



## édito

Dr STÉPHANE DAVID \*

Dresse CLAUDIA MAZZOCATO \*\*

### Ethique et fin de vie

# Qu'en faire et comment faire, aussi en cabinet

Les questions éthiques en cabinet médical sont essentielles et innombrables. Certaines sont peu fréquentes mais relayées bruyamment par les médias comme l'assistance au suicide, d'autres moins tapageuses mais émaillant le quotidien du médecin comme, par exemple, l'interruption d'un traitement préventif chez une personne très âgée. L'éthique sous-tend néanmoins notre activité et, même si ce domaine est encore insuffisamment enseigné en faculté, il devient une part essentielle de notre réflexion dans une société où certains revendiquent le droit à un choix illimité.

Les cahiers du *Guide des soins palliatifs du médecin vaudois*, dont un numéro consacré à l'éthique, avaient pour mission de soutenir les médecins dans leur prise en charge du patient en situation palliative. L'étude menée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne en 2011, lors de l'évaluation du programme cantonal de développement des soins palliatifs, a montré que ces cahiers sont utiles: 86% des répondants disent qu'ils ont permis d'améliorer leurs connaissances et 41% qu'ils ont modifié leur pratique.

Néanmoins certaines branches, et l'éthique en est une, sont plus difficiles à enseigner car elles encouragent le questionnement sans offrir, pour autant, de solutions toutes faites. René Schaerer, l'un des pionniers des soins palliatifs en France, en donne la définition suivante: «Quand un médecin se demande si son attitude ou sa décision correspond au bien du malade dont il est responsable, il se pose une question éthique. Car la mort reste une question. Et la vie qui s'achève est celle d'une personne que nous ne pourrions jamais mettre dans un algorithme décisionnel.»<sup>1</sup>

C'est pourquoi la lecture de livres, le suivi d'une conférence, pour pédagogiques qu'ils soient, ne peuvent pas remplacer l'immersion dans le concret. L'une des thématiques éthiques qui nous questionnent actuellement, avec la mise en œuvre de la nouvelle loi sur la protection de l'adulte, est la pertinence des directives anticipées et leur évolution vers ce qu'on appelle la planification anticipée du projet thérapeutique. De quoi s'agit-il? Quand et avec quel patient aborder de telles questions? Qu'entend-on par valeurs de vie? Une telle démarche est-elle bénéfique, utile? Comment intégrer les proches? Des questions que nous aborderons, avec vous peut-être, dans un atelier d'une demi-journée le premier trimestre 2014, sous l'égide de la SVM et de l'unité de bio-éthique du CHUV/FBM (pour plus de renseignements sur cette rencontre: [claudia.mazzocato@chuv.ch](mailto:claudia.mazzocato@chuv.ch)). ■

\* MÉDECIN DE FAMILLE

\*\* MÉDECIN CHEFFE DU SERVICE DES SOINS PALLIATIFS,  
COLLABORATRICE SCIENTIFIQUE DE L'UNITÉ DE BIO-ÉTHIQUE DU CHUV/FBM

<sup>1</sup> RENÉ SCHAEERER: ÉTHIQUE ET FIN DE VIE. *LA REVUE DU PRATICIEN* (PARIS) 1999.49



## dossier

Dresse CLAUDIA MAZZOCATO \*

### Planification anticipée du projet thérapeutique

# Au premier plan de l'accompagnement du patient

#### Des directives anticipées à la planification anticipée du projet thérapeutique: un changement de paradigme.

Les directives anticipées (DA) sont l'expression écrite par avance de la volonté d'une personne sur le type de soins qu'elle souhaite recevoir ou non en cas de perte de discernement. Elles encouragent l'autodétermination, en reconnaissant au patient le droit à l'autonomie et au respect de sa dignité. Elles permettent également la désignation d'un représentant thérapeutique ou personne de confiance qui aura compétence de consentir en son nom à un traitement médical dans pareilles circonstances.

L'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2013 du nouveau droit sur la protection des adultes place les DA au premier plan dans l'accompagnement du médecin de son patient dans des situations médicales critiques ou en fin de vie.<sup>1</sup> Celui-ci est tenu de vérifier si le patient incapable de discernement a élaboré des DA et/ou a désigné une personne de confiance. En l'absence de ces dernières, le pouvoir de représentation prévu par la loi permet aux proches de prendre certaines décisions de manière facilitée.

#### Pas toujours la panacée

Si les DA matérialisent l'espoir d'une meilleure prise en compte des volontés de l'individu, leur pratique outre-Atlantique met en évidence un constat mitigé. Malgré les nombreuses stratégies visant

à favoriser leur réalisation, peu de patients les remplissent en raison de leur méconnaissance de ces documents, des dimensions médicales perçues comme trop techniques et d'une confrontation parfois trop brutale à la mort. Des constats similaires s'appliquent aux médecins. Ils sont peu familiarisés à cette démarche et craignent d'angoisser leurs patients en abordant ce sujet. De plus les DA, lorsqu'elles sont présentes, ne sont pas forcément stables, les préférences de traitements évoluant en fonction de l'état de santé de la personne.

Enfin lorsqu'elles existent, elles ne sont pas toujours appliquées. La non-prise en compte ou l'absence de DA peut entraîner un risque de réponses thérapeutiques inappropriées de l'ordre de la sur- ou sous-médicalisation.<sup>2</sup>

#### Des DA à la planification anticipée du projet thérapeutique (PAPT)

Avec le recul, il ressort que trop souvent la question des choix thérapeutiques a été abordée dans la perspective d'une allocation de ressources, avec une sélection de traitements à envisager en fonc-



tion de l'état de santé, au détriment d'une approche centrée sur les objectifs et finalités des soins, selon les valeurs et priorités du patient. Devant ce constat,

«Il s'agit  
d'un processus  
dynamique  
s'inscrivant dans  
le temps, auquel  
les proches sont  
associés.»

les DA ont progressivement évolué vers la planification anticipée du projet thérapeutique (PAPT). Les PAPT privilégient l'expérience du patient. Elles explorent ce qu'il connaît de son état de santé et ce qu'il souhaite en connaître, ses craintes, ses valeurs, la signification qu'il donne à sa vie et les soins qu'il désire.<sup>3</sup> Il s'agit d'un processus dynamique s'inscrivant dans le temps, auquel les proches sont associés chaque fois que possible. Cela requiert du médecin traitant de renforcer l'accompagnement

dans une démarche de réflexion et de décision et de mettre l'accent sur le partage des options de soins jugées prioritaires par le patient, en favorisant la communication et le dialogue avec lui, sa famille et l'équipe soignante lorsqu'elle est présente.

#### Trente-six cartes pour un «bilan de vie»

Un tel processus peut être soutenu et guidé par des outils tels que le «Go Wish», un jeu de 36 cartes qui formulent des souhaits que les gens disent être très importants quand ils sont malades ou en fin de vie. Elles décrivent comment les gens aimeraient être traités, les personnes qu'ils aimeraient avoir autour d'eux et ce qui a du sens pour eux.<sup>4</sup> Le patient répartit en trois colonnes les cartes identifiées comme très prioritaires, moyennement prioritaires et nullement prioritaires. Le tri une fois fait, le médecin, le patient, le proche ou le représentant thérapeutique discutent du sens que le malade donne aux cartes choisies comme très prioritaires et nullement prioritaires. Cette démarche permet de définir les objectifs de soins privilégiés dans un contexte moins confrontant que le formulaire standard des DA. Elle est l'occasion d'une réflexion commune

approfondie, pouvant parfois même aboutir, comme le montre l'exemple ci-dessous, à un bilan de vie.

Une fois la PAPT réalisée, cette dernière sera glissée dans le formulaire des DA. Celles-ci peuvent alors être remplies, pour autant que le patient le désire. La présence du médecin est essentielle pour expliquer les aspects médico-techniques soulevés par le formulaire. Ce dernier est ensuite daté et signé et des photocopies remises au patient, au médecin traitant et au(x) représentant(s) thérapeutique(s). Il est conseillé au patient d'insérer dans son portefeuille une notice disant qu'il a fait sa PAPT et ses DA. Celles-ci doivent être rediscutées à chaque changement significatif de son état de santé. ■

#### RÉFÉRENCES

1. [HTTP://WWW.EJPD.ADMIN.CH/CONTENT/EJPD/FR/HOME/DOKUMENTATION/MI/2011/2011-01-12.HTML](http://www.ejpd.admin.ch/content/ejpd/fr/home/dokumentation/mi/2011/2011-01-12.html)
2. WILKINSON A, WENGER N, SHUGARMAN L. LITERATURE REVIEW ON ADVANCE DIRECTIVES. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, ASSISTANT SECRETARY FOR PLANNING AND EVALUATION, OFFICE OF DIABILITY, AGING AND LONG-TERM CARE POLICY, 2007.
3. MESSINGER-RAPPORT BJ, BAUM EE, SMITH ML. ADVANCE CARE PLANNING: BEYOND THE LIVING WILL. CLEVE CLIN J MED 2009; 76: 276-285
4. MENKIN ES. GO WISH: A TOOL FOR END-OF-LIFE CARE CONVERSATIONS. J PALLIAT MED 2007; 10: 297-303.

## Un exemple...

Yoan est un jeune homme de 33 ans, dont le père est décédé deux ans plus tôt. C'est en famille qu'ils avaient décidé d'interrompre les soins médicaux le maintenant en vie, ce que Yoan revit comme un cauchemar.

Aujourd'hui, Yoan est atteint d'un cancer terminal. Désireux d'épargner à ses proches les souffrances endurées il y a deux ans, il souhaite rédiger ses directives anticipées. Avec le jeu de cartes, il identifie ses valeurs prioritaires; ses yeux s'embuent juste lorsqu'il lit la carte «Faire le bilan de ma vie»...

Yoan est toujours entouré de ses proches

et de nombreux amis à chacune des consultations. Il parle très librement de la mort à venir. Il y a dans son dialogue une incroyable et émouvante authenticité, une grande tendresse, une joie de vivre. Nous lui proposons de discuter de cette carte avec ses proches et ses amis. Qu'en pensent-ils? Le temps est court. La suite du dialogue se fera par téléphone. Un soir, il appelle. Il explique qu'il a discuté de la carte «Faire le bilan de ma vie» avec son entourage. Leurs réactions l'ont touché. Ils lui ont dit à quel point sa personnalité, sa capacité d'aimer et de traverser tous les défis de la maladie les ont

bouleversés, ont modifié profondément leur manière d'appréhender la vie. Par ces témoignages, Yoan réalise tout ce qu'il a apporté aux gens qui l'entourent par sa manière d'être. Il est ému, apaisé, reconnaissant.

Trois jours plus tard, il est hospitalisé semi-comateux. Ses directives sont claires et guident tout autant les soignants que les proches. Ses deux représentants thérapeutiques sont présents. Sa chambre est envahie par ses amis comme il l'a souhaité. Seul le traitement antalgique est poursuivi. Il meurt quelques heures plus tard, paisiblement.



## VOS LABORATOIRES VAUDOIS DE PROXIMITÉ

**aurigen**

centre de génétique et pathologie

• [www.aurigen.ch](http://www.aurigen.ch) •

*Offrir un diagnostic  
médical de qualité*

• LAUSANNE •

**polyanalytic**

analyses médicales

• [www.polyanalytic.ch](http://www.polyanalytic.ch) •

*Garantir le meilleur  
suivi biologique*

• LAUSANNE • MORGES • NYON •



● membres du réseau medisupport



**Chaque année,  
plus de 100'000 patients\* font  
confiance à la Clinique de La Source**

**Votre assurance de base ne suffit pas  
pour bénéficier, en cas d'hospitalisation,  
des privilèges de notre Clinique !**

**Seule une assurance complémentaire PRIVÉE ou SEMI-PRIVÉE est  
votre sésame pour être l'un des 4'000 patients hospitalisés à la  
Clinique de La Source et bénéficier ainsi :**

- d'une prise en charge rapide
- de la compétence de 400 médecins indépendants et 500 collaborateurs hautement qualifiés et dévoués
- d'une technologie de pointe
- d'un service hôtelier 5 étoiles.

**La Clinique de La Source est conventionnée avec  
TOUS les Assureurs maladie !**

Nos 10 lits «publics», réservés aux patients avec une assurance de base seulement, sont destinés aux urgences et à la chirurgie robotique, en collaboration avec le CHUV.

\* y compris ambulatoires, radiologie, laboratoire,  
radio-oncologie, physiothérapie, etc ...

## ... et un témoignage

31 août 2013 à Azur, petite localité des Landes à une centaine de kilomètres de Biarritz. Nous sommes en vacances mon mari et moi, et un couple d'amis... Je reste seule au camping. Je finalise mes directives anticipées. Faire ça en vacances? Pour moi c'est OK.

En août 2010, on m'a découvert un cancer du sein avec des métastases hépatiques et osseuses. Les vertèbres ont été très atteintes. De fortes douleurs nécessitent la prise quotidienne d'opiacés. J'ai eu des séances de chimiothérapie, de radiothérapie sur les os, de la cimentoplastie. J'ai la chance qu'il y ait un anticorps qui réponde très bien; il me permet de vivre presque normalement, bien que j'aie dû arrêter mon travail. Cela a été très difficile de ne plus faire partie de la vie active... Actuellement, je suis suivie au CHUV par le Centre d'oncologie pour le suivi médical et l'anticorps, par le Service de radio-oncolo-

gie pour des métastases dans la tête et par le Service des soins palliatifs pour les douleurs.

C'est mon médecin qui m'a proposé de faire des directives anticipées. J'y pensais sans trop y penser, cela m'effrayait un peu. Elle m'a aidé à identifier ce qui était le plus important pour moi à l'aide d'un jeu de cartes énonçant diverses valeurs. Par exemple, la carte «Ne pas avoir mal» est prioritaire car j'ai beaucoup souffert et je ne voudrais pas que ça recommence. Nous avons ensuite fait une synthèse des points qui me paraissent les plus importants sur une feuille «Valeurs» que nous avons placée dans le formulaire des directives anticipées de la Ligue suisse contre le cancer. C'est seulement après que nous avons lu ensemble ce formulaire. Mon mari était présent à cet entretien, puisque je l'ai désigné comme mon premier représentant thérapeutique. Je pense que c'est important que le médecin

prépare les directives anticipées avec le patient et le conjoint (ou une autre personne de confiance). Seule je n'aurais pas compris toutes les requêtes, et si nous avons été seuls, mon mari et moi, il y aurait eu trop de tristesse. Voilà, c'est terminé... Je suis soulagée d'avoir fini et de pouvoir me prélasser au soleil, l'esprit tranquille, en sachant que quoi qu'il arrive, le corps médical suivra au plus près mes demandes.

Pour mon mari ce sera également plus simple le jour où il devra prendre une décision. Mon médecin, que j'ai désigné comme deuxième personne de confiance, pourra le conseiller et l'aider pour tout ce qui est médical. J'ai une totale confiance en eux. Ils feront au plus près de mes souhaits et de leur conscience. Il n'y a aucune tristesse parce qu'on en a beaucoup parlé, avec mon mari et avec mon médecin.

ANNE D. (NOM CONNU DE LA RÉDACTION)

## Question de dignité

Voici un excellent dossier destiné à nourrir et sans doute élever notre réflexion en cette fin d'année. Il est dû à l'inaltérable engagement du duo formé par les Drs Claudia Mazzocato et Stéphane David. Nous leur devons déjà le lancement du

*Guide des soins palliatifs* auquel ils apportent ici avec les auteurs qu'ils ont sélectionnés un prolongement naturel mais aussi renouvelé. Les ateliers annoncés pour l'an prochain en constitueront la traduction concrète.



PIERRE-ANDRÉ REPOND  
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL



# Atrium *Equipement médical* Informatique **Concept**

Conseils - Vente - Services - Contrôles



ECG sur PC



## Electrocardiographe Ascard Coral à connecter à votre ordinateur

L'électrocardiographe Ascard Coral est un boîtier digital à relier à votre ordinateur par sa prise USB. L'électrocardiogramme douze pistes est enregistré directement dans la base de données CardioTeka (comprise dans le système Ascard Coral). CardioTeka assure une visualisation continue des 12 dérivations, l'enregistrement de l'ECG en mode manuel ou en mode automatique, l'activation de filtres, il calcule axes et intervalles et propose une aide au diagnostic. La conservation de l'ECG se fait sur le disque dur de votre PC. Outre l'impression via votre imprimante existante, un fichier pdf peut être généré. Prix très compétitif.

**Pré-requis: Windows XP, Vista, Seven, Eight (compatible 32 et 64 bits).**

Nom.....

Prénom.....

Rue.....

Code postal, ville.....

E-mail.....

**Plus d'informations sur notre website  
ou auprès de:**

**AC Atrium Concept SA**

chemin L'Arzillier 31 • 1302 Vufflens-la-Ville

tél. 021 784 16 74 • fax 021 784 16 06

e-mail: [sales@atriumconcept.ch](mailto:sales@atriumconcept.ch) ou [info@atriumconcept.ch](mailto:info@atriumconcept.ch)

[www.atriumconcept.ch](http://www.atriumconcept.ch)

Y  
dte

m é d i

# ACT

*L'art d'organiser votre cabinet médical*

## 88-Soft

Informatique

**FICHER DES PATIENTS**

Que vous soyez médecin généraliste ou médecin spécialisé, ce programme de gestion moderne et performant répond à tous vos besoins.

**SAISIE DES ACTES**

**ASSURANCES**

Depuis 25 ans déjà, l'organisation de votre cabinet devient un jeu d'enfants grâce à MédiACT.

**TRÉSORERIE**

**STATISTIQUES**

Les courriers, formulaires, échanges de données avec les laboratoires, la facturation, l'encaissement, l'archivage ... n'ont plus de secrets pour vous.

**AGENDAS**

**ET PLUS ENCORE ...**

Sur Macintosh ou sur PC, tout a été pensé pour vous simplifier la vie, avec l'assurance d'un support téléphonique compétent.

Pavement 9  
1018 Lausanne  
[mediact@bbsoft.ch](mailto:mediact@bbsoft.ch)  
Tél 021 312 29 49  
Fax 021 312 45 54



## dossier

Dr ALAIN SCHWOB \*

### Le médecin au milieu des valeurs de chacun

# Il est problématique de bien faire

**Un médecin traitant, confronté à des situations où il a dû appliquer des principes éthiques en fin de vie malgré les divergences avec l'entourage du patient, témoigne.**

**D**ans le travail du médecin généraliste-interniste, les cas d'accompagnement de personnes en fin de vie ne sont pas rares. Habituellement ils sont gérés assez facilement sur la base des connaissances acquises pendant les études. Elles tiennent compte des principes éthiques de bonne conduite et découlent des règles de la déontologie communes à tous; elles visent avant tout à faire le bien et à ne pas nuire. Les problèmes surviennent quand les interprétations sur ces notions divergent. Ce qui n'est pas rare car si l'éthique répond à des règles scientifiques, elle dépend aussi des valeurs personnelles des individus concernés. Voici quelques exemples.

#### Respecter la sensibilité et l'humanité des soignants

Un homme de 75 ans, vivant seul à domicile, sans famille ni ami, souffre d'une BPCO sévère en raison d'un tabagisme toujours actif et d'un cancer de la vessie avec métastases. Il passe son temps au lit, refuse tout traitement et ne demande qu'une chose: qu'on le laisse fumer en paix, en attendant une mort inéluctable qu'il ne redoute pas. Mais cette décision est difficilement acceptable pour les collaborateurs du CMS qui lui prodiguent des soins sans lesquels il ne pourrait pas rester à domicile, qui craignent pour la sécurité

de l'immeuble (incendie) et qui ne supportent pas de le voir dépérir et, on peut les comprendre, «crever» tout seul.

---

«Écouter, communiquer, partager sont des aides précieuses qui aboutissent souvent à un compromis raisonnable.»

---

Faut-il demander un placement à fin d'assistance pour satisfaire les soignants ou le laisser mourir dans la solitude pour respecter son autonomie?

#### La famille fait pression

Une patiente de 83 ans, impotente, souffrant d'une démence d'Alzheimer vit dans la division fermée de psychogériatrie d'un EMS. Son état physique se péjore rapidement. Un contrôle sanguin montre un syndrome inflammatoire sévère. Elle semble comprendre la situation et exprime clairement son refus d'investigations. Son fils, apprenant cela, fait pression sur elle jusqu'à ce qu'elle change d'avis et accepte une hospitalisation en clinique privée. Faut-il l'hospitaliser?

#### Choisir entre l'avis du spécialiste et la demande du patient

Une personne de 79 ans sans famille, vivant encore de façon autonome mais

souffrant de troubles cognitifs qui laissent présager un proche placement, est déprimée par cette situation et exprime à plusieurs reprises des idées suicidaires. Un malaise met en évidence des troubles du rythme cardiaque potentiellement graves. Le cardiologue propose la mise en place d'un défibrillateur. La patiente me demande de prendre moi la décision: «C'est vous qui savez!» Que faire?

#### S'en tenir aux lois

Une patiente de 92 ans, en très mauvais état général, passe ses journées alitée. Elle développe un état fébrile avec apparition d'un état confus. Elle ne peut plus avaler ses médicaments. Faut-il l'hospitaliser puisqu'elle en avait exprimé le désir lors de l'élaboration des directives anticipées?

La présentation non exhaustive de ces situations montre la difficulté pour le médecin, dans les moments souvent délicats de fin de vie, de prendre une décision. Pourtant, on lui demande de le faire en tenant compte des valeurs éthiques de chacun. Écouter, communiquer, partager sont des aides précieuses qui aboutissent souvent à un compromis raisonnable. Parfois, nous devons même agir contre nos propres valeurs et alors cela devient vraiment problématique. ■

\* MÉDECIN GÉNÉRALISTE-INTERNISTE



## dossier

Dr STÉPHANE DAVID \*  
Pr LAZARE BENAROYO \*\*

### Fin de vie à domicile

# Complexe mais possible



#### L'éthique en fin de vie au domicile du patient ou comment la quadrature du cercle se fait «cubisation» de la sphère...

L'éthique comme lieu de problématisation et espace de réflexion aux deux pôles extrêmes de la vie, c'est une nécessité dans le cadre d'une évolution croissante des connaissances et des techniques scientifiques et médicales. Il n'est dès lors pas étonnant que de nombreux avis de la Commission nationale d'éthique concernent la naissance et la mort.<sup>1</sup>

Une situation de fin de vie à l'hôpital, quelque douloureuse qu'elle puisse être pour le patient, ses proches et l'équipe soignante, a cette singularité

d'être constamment supervisée et discutée en équipe multidisciplinaire. Autant que possible, les dimensions éthiques d'une situation conflictuelle ou problématique sont relevées et bénéficient de l'appui de l'équipe médicale et de soin, associée à la participation de l'équipe de soins palliatifs, voire si nécessaire aux compétences éthiques disponibles.<sup>2</sup>

#### Le rôle du médecin traitant

Pour le médecin traitant au contraire, aux déterminants limités d'une situation de fin de vie à l'hôpital s'ajoutent des ingrédients multiples liés au domicile, comme une équipe de soin venant d'horizons différents (centres médico-sociaux, physiothérapeute, médecin de garde et spécialistes divers, par exemple avec ce que cela comporte de difficultés de transmis-

sion de l'information et de recherche de consensus), la gestion de la communication avec les proches, le temps à offrir, rare et pourtant si nécessaire dans ce genre de situation, les doutes sur une maltraitance éventuelle... A ce titre, les problèmes éthiques déjà complexes en milieu hospitalier, dans certaines situations semblables à la quadrature du cercle, peuvent apparaître sous un angle encore plus complexe, évoquant par ses aspects multidimensionnels la «cubisation» de la sphère. Face à ces difficultés, le médecin traitant a ses armes à lui: une excellente connaissance du patient et de son entourage, de longue durée la plupart du temps; il connaît ses choix de vie, ses valeurs; il l'a peut-être aidé à formuler ses directives anticipées. S'il a su reconnaître la tension éthique derrière une attitude oppositionnelle

ou agressive des proches ou d'un soignant, il peut s'appuyer sur une démarche adaptée, déjà décrite préalablement,<sup>3</sup> le partage de la tension éthique au sein d'un groupe de pairs, l'appel de l'équipe mobile de soins palliatifs, la mise à contribution d'un collègue versé dans une démarche

«Les réponses pourraient se nommer dialogue et formation interdisciplinaires.»

éthique d'aide à la décision, autant d'outils à la disposition du médecin traitant. Un temps de prise de distance avec des situations cliniques qui allient complexité, urgence, positions inconciliables de part et d'autre, incompréhension des proches... la liste n'est pas exhaustive. Pour le médecin trai-

tant ce temps-là est synonyme de garantie de ce qui lui est le plus cher, la perception intérieure d'avoir fait au plus juste, au bénéfice de son patient et de ses proches, tout en évitant les risques d'épuisement personnel.

Vieillesse de la population, mise sous tension du système de santé, perfectionnement des techniques de soins, besoins plus affirmés de notre population à l'autodétermination, nouveaux articles du Code civil offrant aux proches un droit de regard sur les soins médicaux en cas d'inaptitude, tous les éléments sont réunis pour que nous voyions exploser le nombre de problèmes éthiques complexes ces prochaines années, pour nous médecins traitants. Les réponses à cette situation qui se prépare sont dans les mains du médecin traitant et pourraient se nommer dialogue et formation interdisciplinaires, attitude réflexive et consommation sans modulation des compétences éthiques disponibles dans notre canton! ■

\* MÉDECIN DE FAMILLE  
\*\* CHEF DE L'UNITÉ D'ÉTHIQUE BIOMÉDICALE DU CHUV

1 PRISES DE POSITION DE LA COMMISSION NATIONALE D'ÉTHIQUE DANS LE DOMAINE DE LA MÉDECINE HUMAINE [HTTP://WWW.BAG.ADMIN.CH/NEK-CNE/04229/04232/INDEX.HTML?LANG=FR](http://www.bag.admin.ch/NEK-CNE/04229/04232/INDEX.HTML?LANG=FR)

2 L'UNITÉ D'ÉTHIQUE DU CHUV DE LAUSANNE. POUR UNE ÉTHIQUE IMMERGÉE DANS LA PRATIQUE CLINIQUE. LAENNEC 2013; 61: 42-54.

3 BENAROYO L. MÉTHODOLOGIE EN ÉTHIQUE CLINIQUE: UNE APPROCHE INTÉGRANT LES DIVERSES DIMENSIONS ÉTHIQUES DU SOIN. MÉDECINE ET HYGIÈNE 2004; 62: 1304-1307.

## Gérer la mort?

Ce qui est frappant, avec la fin de vie, c'est la place croissante qu'y occupe l'approche gestionnaire. Non seulement l'individu moderne doit gérer sa santé, mais voilà qu'il lui faut gérer sa mort. Les médecins ne sont pas seuls en cause. C'est la technologie et le savoir qui nous permettent de prédire, d'anticiper et du

coup de contractualiser la fin qui arrive. Il ne faudrait cependant pas que l'énorme dispositif qui se met en place autour des directives anticipées ne fasse de cette fin une suite d'événements à «bien» planifier. Nous aimons emballer l'incertain et l'inconnu de bonnes pratiques. Mais il est important que continuent de

nous déranger les questions que balbutient les patients face à la mort et pour lesquelles nous n'avons d'autre réponse que l'écoute.



### Ce qu'en pense...

Dr BERTRAND KIEFER  
DIRECTEUR DE MÉDECINE ET HYGIÈNE ET RÉDACTEUR EN CHEF DE LA REVUE MÉDICALE SUISSE.

**Chauffage**

**Ventilation**

**Sanitaire**

refroidissement

climatisation

**Un seul partenaire**

bureau technique  
installations • entretien

**VON AUW** SA

1028 PRÉVERENGES • Route de Genève 3 • Tél. 021 804 83 00 • Fax 021 804 83 01 • [www.vonauw.ch](http://www.vonauw.ch)

# Comment rentabiliser votre cotisation SVM?

La Fondation de Prévoyance SVM, gérée par Retraites Populaires, réassurée à 100%, vous offre des solutions très intéressantes, adaptées à vos cycles de vies personnelle et professionnelle.

Pour toutes questions: Dominique Schmid, tél. 021 348 28 90 ou [info@svmed.ch](mailto:info@svmed.ch)

Retraites Populaires

Fondation de Prévoyance SVM  
Société Vaudoise de Médecine



## CMV sur Android!

### Communiqué de la SVM

Les détenteurs de tablettes fonctionnant avec le système Android pourront désormais consulter le *Courrier du médecin vaudois* via l'application téléchargeable. ■



### A vos agendas!

La 14<sup>e</sup> Journée de la Société Vaudoise de Médecine aura lieu le

**JEUDI 2 OCTOBRE 2014**

Faites-lui d'ores et déjà une place dans vos agendas!



## cicéron et hippocrate

VÉRONIQUE MATTHEY DI SPIRITO  
JURISTE

Secret médical face à l'employeur

## Se limiter à l'aptitude de l'employé à accomplir son travail

**S**elon le Code des obligations, l'employeur ne peut traiter des données concernant le travailleur que dans la mesure où ces données portent sur les aptitudes du travailleur à remplir ses tâches ou sont nécessaires à l'exécution du contrat de travail. Cette règle est relativement impérative. Autrement dit, il n'est pas possible d'y déroger au détriment de l'employé, même avec son accord.

Dès lors, en matière de santé, l'employeur a uniquement le droit d'être renseigné sur l'aptitude du candidat à exercer l'emploi en question. Même avec le consentement du patient, le médecin doit donc limiter au strict nécessaire tout transfert d'information. Il est entendu que l'employeur a le droit d'exiger un certificat médical en cas d'absence de son employé. Dans certains cas, l'employeur peut aussi demander à ses employés de passer une visite médicale auprès d'un spécialiste qui pourra poser des questions spécifiques sur leur santé compte tenu du travail à effectuer. L'employeur n'a cependant pas le droit de connaître le détail de cette visite. En effet, selon le Préposé fédéral à la protection des données, «si le candidat est soumis à un examen médical, le médecin est lié par le secret médical. Il doit donc ne communiquer à l'employeur que celles de ses conclusions qui concernent l'aptitude du candidat à occuper le poste considéré; il ne doit communiquer aucun diagnostic. Cette règle vaut également lorsque l'examen médical est effectué par le médecin de l'entreprise.»

Il arrive parfois que l'employeur soumette à son employé une procuration par laquelle le travailleur consent à libérer tous ses médecins, actuels et futurs, de leur secret professionnel et les autorise à transmettre son dossier médical à l'employeur, respectivement à un assureur. Toutefois, une procuration illimitée et inconditionnelle est nulle. Face à un tel formulaire, il faut conseiller au patient de ne pas le signer. En outre, si, sur la base d'une telle procuration, un dossier médical était transmis, il y aurait violation du secret médical. ■



## Reflets de l'Assemblée des délégués du 28 novembre 2013

### Elections, admissions, projets et budget

**Pour clore les Assemblées des délégués (AD) de l'année 2013, celle de novembre a conduit à un renouvellement tant du comité que de la Commission de déontologie et de son médiateur. L'AD s'est également prononcée sur la liste des candidats à l'admission et a adopté le budget 2014.**

L'AD s'est en premier lieu prononcée sur les candidatures à l'adhésion à la SVM. Trois dossiers ont toutefois été retirés car incomplets. Les candidats restants ont tous été admis. En outre, la Commission de déontologie a fait part de ses conclusions suite au complément d'enquête effectué sur un dossier, conformément à la décision de l'AD de juin. Cette candidature a également été admise. Au final, après cette AD, la SVM compte 59 nouveaux membres. La bienvenue leur est souhaitée (liste disponible sous [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch), espace membres, assemblée des délégués).

Dans son rapport, le secrétaire général a relevé que les tendances évoquées à l'AD de juin se confirment. La SVM a été particulièrement active dans les dossiers suivants: cliniques privées, convention ambulatoire, médecine hautement spécialisée (MHS), dossier hospitalier, poursuite du partenariat avec le Département de la santé et de l'action sociale. En outre, l'année 2014 se profile comme une année charnière du point de vue conventionnel dans plusieurs domaines simultanément (ambulatoire, hôpitaux, EMS, par exemple). Les éléments financiers sont certes un aspect de ces dossiers. Mais l'enjeu principal, et le trait commun à ces dossiers d'envergure, consiste à

défendre la liberté thérapeutique, la liberté décisionnelle et de pratique du médecin. Enfin, la SVM n'échappera sans doute pas à un débat sur la caisse unique.

Pour sa part, la présidente a rappelé les prises de position de la SVM concernant la MHS. Si le principe d'un certain regroupement n'est pas contesté, il en va différemment des critères et du processus suivi, d'où l'intervention de la SVM. Par ailleurs, désireuse de soutenir et de favoriser la relève, la SVM œuvre à la création d'une fondation, dont la mission principale consistera à favoriser la relève médicale, ainsi que certaines nouvelles formes d'exercice de la médecine. Enfin, la réactivation de la clause du besoin doit être l'occasion de mener une réflexion sur les mesures de régulation souhaitées à moyen terme.

---

«L'année 2014  
se profile comme  
une année  
charnière.»

---

L'AD a ensuite pris congé de trois personnalités: la Dresse E. Gollut qui quitte le comité, le Dr B. Roethlisberger arrivé en fin de mandat de président de la CD et enfin le Dr C.-F. Goumaz qui, après treize ans, a décidé de mettre un terme à son estimée activité de médiateur de la SVM. Ces personnes ont été vivement remerciées pour leur engagement sans faille et de qualité pour la société.

L'AD a procédé aux élections suivantes:

- le Dr Ph. Eggimann a été reconduit dans sa fonction de membre du comité. Quant au Dr O. Matzinger, il rejoint le comité;

- la Dresse G. Bertona a été reconduite à la Commission de déontologie de la FMH;
- la Dresse S. Bonanomi Schumacher a été élue à la Commission de déontologie, dont le nouveau président a été élu en la personne du Dr P. Kohler;
- enfin, la Dresse A.-C. Bloesch a été élue médiatrice de la SVM.

Le budget 2014, incluant des adaptations organisationnelles, a été adopté par l'AD à l'unanimité. Il en a été de même pour le budget de la CAFMED, sous réserve de deux abstentions.

Afin d'assurer un processus clair en vue des élections 2014 et du renouvellement de l'AD, cette dernière a décidé que chaque groupement ferait suivre ses statuts ou son règlement à la SVM.

Le président de l'AD a informé les délégués de la décision de la Chambre médicale de la FMH concernant l'introduction d'une contribution spéciale pour l'Institut pour l'informatique au cabinet médical (IPI). La vigilance est de mise non seulement sur le risque de pérennité de cette contribution, mais également sur son utilisation.

Enfin, les AD auront lieu aux dates suivantes en 2014: 27 mars, 19 juin et 27 novembre.



Dr PIERRE KOHLER, NOUVEAU PRÉSIDENT DE LA CD, Dresse ANNE-CLAIRE BLOESCH, NOUVELLE MÉDIATRICE DE LA SVM QUI SUCCÈDE AU Dr CLAUDE GOUMAZ ET Dr BENOÎT ROETHLISBERGER, PRÉSIDENT SORTANT DE LA CD.

### Merci Monsieur le médiateur!

**L**e médiateur doit avoir des compétences en communication, notamment en diplomatie, pédagogie et empathie. Comment mieux définir l'engagement du Docteur Claude Goumaz tout au long de ces années consacrées, d'abord à la Commission de déontologie, puis dès 2000 à cette noble mais difficile tâche qu'est la médiation?

En 13 ans de conseils avisés, de rencontres parfois ardues mais toujours fructueuses, le médiateur de la SVM a traité pas loin de 250 demandes de la part de patients et de médecins en difficultés relationnelles, d'institutions ou de groupements de la SVM à un tournant de leur organisation. Pour ce faire, il a collaboré en étroite complicité avec les présidents de la Commission de déontologie qui se sont succédé tout au long de ces années ainsi que le secrétaire général.

Le Docteur Goumaz passe aujourd'hui le témoin à la Doctoresse Anne-Claire Bloesch avec confiance. Tous les collaborateurs de la Société Vaudoise de Médecine qui ont eu l'immense plaisir de travailler avec lui se souviendront d'un homme intègre, grand travailleur et d'une courtoisie qui n'a d'égale que sa générosité.

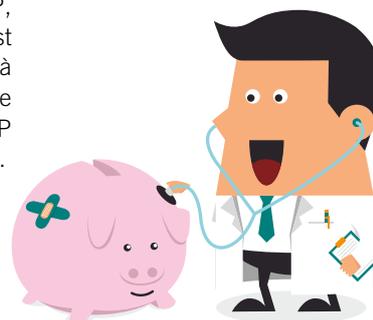
Merci Monsieur le médiateur pour ces précieux moments passés en votre compagnie!

CBP

### Valeur du point TarMed

## Rien ne change pour 2014

1. Le point TarMed LAMal ambulatoire pour les médecins vaudois en cabinet indépendant est facturé à Fr. 0.96 en Tiers Garant (TG).
2. Le Tiers Payant (TP) EMS pour les patients en EMS est facturé à Fr. 0.91.
3. Garde médicale: pour la facturation des prestations de garde, le médecin a le choix entre deux solutions:
  - soit il connaît le patient ou est persuadé de sa solvabilité et en ces cas, le médecin PEUT facturer en TG à 0.96 ct;
  - soit le patient est totalement inconnu du médecin et/ou sa situation de vie ne paraît pas garantir sa solvabilité: en ce cas, le médecin PEUT facturer en TP, mais alors la valeur du point est abaissée de 0.5 ct, soit un TP à 0.91 ct, pour justement financer le TP. En ce cas, la mention «TP Garde» doit figurer sur la facture.
4. Il n'y a aucun changement pour la valeur de point accident (LAA/AI/AMF) qui se monte donc toujours à Fr. 0.92.





**AVASAD**  
Association vaudoise  
d'aide et de soins à domicile

Avec leurs 4300 collaborateurs, l'AVASAD et ses sept associations et fondations régionales assurent des services d'aide et de soins à domicile auprès de 30 000 clients et réalisent divers programmes de prévention. La qualité de nos prestations est notre préoccupation quotidienne.

En prévision du départ du titulaire, nous mettons au concours le poste de

## **MÉDECIN CONSEIL à 20% avec une souplesse de disponibilité**

### **Vos principales missions**

Dans le respect des valeurs de référence, qui mettent le patient au centre des équipes soignantes

- contribuer à relever les prochains défis de l'aide et soins à domicile et du développement de la santé communautaire dans ses dimensions médicales, éthiques et sociales;
- conseiller et intervenir sur des questions concernant les prestations offertes et les pratiques professionnelles;
- soutenir les médecins conseil des CMS et échanger avec eux sur des thèmes d'intérêt commun;
- participer à la réalisation et assurer la validation médicale des documents et protocoles de l'AVASAD;
- siéger au Conseil d'administration de l'AVASAD (avec voix consultative) et au Comité de direction de l'AVASAD (avec voix délibérative).

### **Nous recherchons la personne répondant au profil suivant**

- vous avez une pratique de médecine de premier recours en cabinet depuis au moins cinq ans;
- vous êtes reconnu par vos confrères et disposez d'une capacité de leadership pour intervenir auprès d'eux de manière constructive;
- une expérience de médecin conseil de CMS et/ou une bonne connaissance du dispositif d'aide et soins à domicile du canton de Vaud serait un plus;
- vous êtes membre de la Société vaudoise de médecine.

**Lieu:** Principalement Lausanne, mais intervention possible sur tout le canton.

### **Renseignements sur le poste**

Jean-Jacques Monachon, directeur général,  
au 021 623 36 00 ou  
par courriel [jean-jacques.monachon@avasad.ch](mailto:jean-jacques.monachon@avasad.ch)

**Entrée en fonction:** De suite ou à convenir

### **Offre à transmettre avec les documents usuels à AVASAD**

M. Jean-Jacques Monachon, directeur général  
Route de Chavannes 37 – 1014 Lausanne

**Délai de postulation:** 31 janvier 2014



## **L'informatique de votre cabinet depuis vingt-cinq ans déjà!**

### **Pourquoi?**

A l'heure où l'on parle délocalisation ou sous-traitance, MédiACT vous offre l'avantage indéniable de gérer toutes les données du patient au cabinet, en vous laissant le choix de votre mode de facturation: au cabinet sur papier ou par voie électronique avec la Caisse des Médecins ou MediData, et avec un transfert parallèle vers le CdC de la SVM.

La formule de base intègre la comptabilité des débiteurs, les statistiques, ainsi que la correspondance, un dossier médical informatisé personnalisable en plusieurs sections (anamnèse, status, examens complémentaires, conclusion) enrichi de documents extérieurs liés aux patients, tels que radiographies, résultats de laboratoire, courriers reçus. Finis les dossiers papiers si encombrants ! Vos données sont en sécurité et directement accessibles depuis MédiACT.

L'équipe de BB-Soft est là pour vous aider à trouver la meilleure solution dans votre contexte de travail.

### **Pour qui?**

Chaque domaine médical requiert une approche du patient et une gestion des informations selon la spécialité: un médecin généraliste ne travaille pas de la même façon qu'un gynécologue, un ophtalmologue ou un pédiatre, c'est pourquoi MédiACT propose un dossier de suivi adapté à votre spécialité et personnalisable selon vos habitudes personnelles, conçu par un médecin et en collaboration avec des spécialistes de diverses disciplines.

### **Combien?**

Plus de 500 utilisateurs heureux nous ont déjà fait confiance. Que vous soyez utilisateur d'un PC ou d'un Macintosh, que vous ayez l'utilité d'un poste unique ou de multi-postes en réseau, MédiACT est le logiciel qui saura vous faciliter le travail au quotidien!

### **Comment?**

La Cybersanté doit faciliter le travail du médecin au quotidien, c'est pourquoi MédiACT est simple d'utilisation, il ne vous faudra que peu de temps pour l'avoir en main. Avec un contrat de maintenance, notre équipe vous propose une assistance téléphonique et par télémaintenance, un tarif préférentiel en cas d'intervention sur site, ainsi que les mises à jour du programme.

Prenez contact! C'est avec plaisir que nous vous organiserons une démonstration.

BB-Soft

Route du Pavement 9 – 1018 Lausanne

Tél. 021 312 29 49 – Fax 021 312 45 54

E-mail: [mediact@bbsoft.ch](mailto:mediact@bbsoft.ch)



**svm express**

WWW.SVMED.CH

## Concept d'ai-pro-medico

# Plateforme d'information sur l'assurance-invalidité

Une plateforme d'information sur l'assurance-invalidité destinée aux médecins a été mise en ligne depuis la mi-août. Cette plateforme a pour but de répondre aux questions les plus fréquentes que se posent les médecins sur l'AI.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur la plateforme [www.ai-pro-medico.ch](http://www.ai-pro-medico.ch) et sur l'obtention de dépliants gratuits via le site.



Les organismes à l'origine de cette plateforme sont:

- la Fédération des médecins suisses (FMH),
- la Conférence des offices AI (COAI)
- et l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), domaine Assurance-invalidité.



## Les Jeudis de la Vaudoise

Pour vous inscrire : [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch), rubrique Formation continue.



**Société Vaudoise de Médecine**  
Formation continue – reconnue SSMI

# Jeudi de la Vaudoise

## Diabète – Nutrition

Jeudi 23 janvier 2014  
CHUV, auditoire César-Roux

**Organisateur:** Dresse I. Hagon-Traub / Prof. F. Pralong

**Moderateur:** Dresse Ch. Galland

8 h 30 Accueil

9 h-10 h Séance plénière  
**Chirurgie de l'obésité: un traitement curatif du diabète?**  
Pr François Pattou, Lille

**Chirurgie de l'obésité, et après?**  
Dresse Lucie Favre, Service d'endocrinologie, CHUV

10 h Pause café

10 h 15-12 h **Séminaires interactifs**

- Un patient diabétique mal équilibré et en surpoids Apport des nouveaux médicaments.
- Découverte d'un diabète chez un patient jeune en bonne santé habituelle. Conseils diététiques.
- Diabète chez une personne âgée. Nutrition et traitement médicamenteux.

**Experts:** Dr Mirela Verschueren et Mme Justine Gross, Dr Jardena Puder et Mme Sylvie Girardin, Dr Juan Ruiz et Mme Magali Andrey, Dr Marc Egli et Mme Chantal Negre, Dr Daniela Sofra et Mme Joëlle Korpes, Dr Delphine Stoll et Mme Christine Sandoz, Dr Sandra Beer et Mme Céline Heibling, Dr Isabelle Hagon-Traub et Mme Corinne Kehl.

**Moderateurs:** Dresse Christiane Galland, Dresse Anne-France Mayor-Pleines, Dr Alain Birchmeier, Dr Marc Bonard, Dr Stéphane David, Dr Alain Schwob et Dr Abram Morel, Dr Philippe Staeger

**Programme détaillé et prochains Jeudis de la Vaudoise sur:** [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch) > formation continue

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

**Sponsor principal**



**Co-sponsors**










# RANDIN-HOFFMANN

Centre Orthopédique du Nord Vaudois

**Fabrication:** Prothèses, Orthèses, Corsets orthopédiques, Ceintures médicales, Chaussures sur mesure, Supports plantaires orthopédiques sur mesure.

**Vente:** Chaussures de séries, Bas sur mesure à varices ou de contention, Prothèses de seins, Sous-vêtements, Tempur, Matériel de réhabilitation.

**Location:** Chaises roulantes, Lit électrique, Potence, Cadre de marche, etc.

Rue du Four 15 - 1400 Yverdon-les-Bains - Tél. 024 425 84 46 - Fax 024 425 07 86

E-mail: randinortho@hotmail.com - www.randin-hoffmann.ch



Devenez donateur: [www.rega.ch](http://www.rega.ch)



Dès le 1er janvier 2014  
nous unissons nos compétences  
à votre service



## BS & ASSOCIES

CONSEILS EN ASSURANCES POUR PROFESSIONS MÉDICALES

T +41 58 911 08 00

[www.bsassocies.ch](http://www.bsassocies.ch)

[info@bsassocies.ch](mailto:info@bsassocies.ch)



**RIGOLET SA**  
Depuis 1969 à votre service

Grand-Rue 92  
**1820 Montreux**

Tél. 021 963 07 08

Fax 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 et membre de FiduciaireISuisse

La SVM vous souhaite  
de très belles fêtes  
de fin d'année





# Comme Tintin et Chang...

**Le Pr R.-O. Mirimanoff, 67 ans, continue à exercer son «merveilleux métier», dans le cadre de la Clinique de La Source après une carrière de radio-oncologue au CHUV couronnée de succès et de reconnaissance, en Suisse mais aussi dans le monde, notamment en Chine.**

Né à Genève dans une famille de scientifiques et d'enseignants universitaires, le Pr René-Olivier Mirimanoff raconte que les valeurs protestantes qui ont cours dans sa famille l'ont marqué et l'habitent toujours. C'est peut-être ce qui donne à ses propos, même sur des sujets plus légers, tant de profondeur et d'humanité. Jeune homme, il se passionne pour l'architecture, mais inspiré par son entourage, choisit la médecine. Durant son post-graduate – nous sommes dans les années 70 – il découvre combien les médecins sont encore impuissants devant les cancers. Scientifiquement passionnante et humainement riche, l'oncologie sera son

domaine et la radiothérapie sa spécialisation. Il rappelle à ce propos l'influence du Pr Pierre Alberto qui l'a poussé vers cette voie. Heureux choix dont le Pr Mirimanoff accompagnera la formidable progression. Par une formation en médecine interne et des années de perfectionnement à l'Université de Pennsylvanie puis à Boston, il se sera préparé à jouer un rôle de premier plan. De 1988 à 2012, il assume la responsabilité de chef du Service de radio-oncologie du CHUV et tisse un important réseau avec de nombreux centres en Europe et dans le monde. «Ce furent de belles années marquées par les avancées vers de plus en plus de guérisons, la diminution des complications dues aux traitements, la joie d'animer des équipes et de repenser architecturalement le service. Une manière de revenir à mes premières amours!» C'est aussi depuis ce poste au CHUV que le chemin vers la Chine se dessinera.

## De Lausanne à Pékin

Au début des années 90, un jeune médecin chinois, le Dr Li, fait ses offres au CHUV et le Pr Mirimanoff remarque très vite «ce franc-tireur», venu à Lausanne sans connaissances linguistiques et sans argent. «Il était avide d'apprendre et s'est avéré brillant, tant dans la recherche que la clinique», ajoute le professeur avec un mélange de fierté et d'affection. Pendant trois ans, il lui prodiguera un soutien professionnel et pratique, l'aidera à publier et lui facilitera un perfectionnement aux USA. Tous deux gardent contact et lorsque le Pr Mirimanoff décide de prendre une année sabbatique en 2005, c'est chez son ami, devenu entre-temps le Pr Li, respon-

sable du principal centre de recherches sur le cancer de Pékin, qu'il choisira de la vivre. Il y est chaleureusement accueilli et participe pendant cinq mois à toute la vie du centre. Le Pr Mirimanoff souligne combien il admire l'extraordinaire capacité de développement des Chinois dont il dit apprendre beaucoup sur le plan humain. Le séjour se conclut par un long périple, sac au dos, en compagnie de son épouse qui «heureusement se débrouille en mandarin». La relation avec cet hôpital se perpétue car le Pr Mirimanoff s'y rend tous les deux ans, élargit sans cesse son réseau sur place et enseigne à Pékin. «Une magnifique aventure scientifique, amicale, culturelle et humaine», conclut-il sur ce sujet.

Impossible enfin d'esquisser un portrait du Pr Mirimanoff sans s'attarder un peu sur sa passion pour la BD, plus spécialement la BD belge des années 40 à 70. Elle date de l'enfance et concerne toute une série de personnages, mais son préféré semble être Tintin. Il suffit de l'écouter évoquer l'amitié naissante entre Tintin et Chang dans *Le Lotus bleu*, ce qui nous ramène, comme par hasard, à la Chine et aux relations basées sur la tolérance. Pour René-Olivier Mirimanoff, la BD est une source de détente dont il parle en amoureux qui découvre encore et encore de nouveaux détails dans les histoires maintes fois lues et relues. «J'ai une collection de quelque 500 albums dont je ne me débarrasserais pour rien au monde», confie-t-il. La BD, qui raconte un monde où rien n'est vraiment grave, l'aura sans doute aidé à affronter la souffrance et la maladie... ■





# Pr René-Olivier Mirimanoff





**in fine**  
WWW.SVMED.CH

# Les Jeudis de la Vaudoise – JVD

**svm** FORMATION  
Société Vaudoise de Médecine  
Formation continue – reconnue SSMI

## Programme de formation continue

### Inscription à faxer

Prénom: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

Rue: \_\_\_\_\_

NPA: \_\_\_\_\_

Localité: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

#### ■ 1 abonnement général pour les 6 Jeudis de la Vaudoise

■ **Jeudi 23 janvier 2014**  
Diabète – Nutrition

■ **Jeudi 20 février 2014**  
ORL dans la pratique du généraliste

■ **Jeudi 20 mars 2014**  
Urgences: la chaîne des secours

■ **Jeudi 10 avril 2014**  
Oncologie chez la personne âgée

■ **Jeudi 22 mai 2014**  
Check-up: que reste-t-il?

■ **Jeudi 5 juin 2014**  
Décision médicale: rôle du patient

#### Horaires

De 8 h 30 (accueil) à 12 h 15 à l'auditoire César-Roux puis en salles de séminaire au CHUV à Lausanne.

#### Tarifs

Un jeudi par mois Fr. 60.– / non-membres SVM: Fr. 70.–

Abonnement membre SVM: Fr. 300.– / non-membre SVM Fr. 350.–

#### Carte du parking du CHUV

- Une carte à Fr. 15.– (valeur Fr. 20.–)
- Une carte à Fr. 37.50 (valeur Fr. 50.–)

#### Accréditation

Le programme complet correspond à 24 h de formation continue, 3,5 pts/cours. Formation certifiée en médecine interne générale (SSMI).

**Détails et inscriptions en ligne sur [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch)**

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires



#### Organisation

Commission de la formation continue  
Société Vaudoise de Médecine  
Chemin de Mornex 38  
Case postale 7443  
1002 Lausanne  
Tél. 021 651 05 05 – Fax 021 651 05 00  
[formationcontinue@svmed.ch](mailto:formationcontinue@svmed.ch)

## Impressum



**Société Vaudoise de Médecine**  
Chemin de Mornex 38  
1002 Lausanne  
Tél. 021 651 05 05  
Fax 021 651 05 00  
[info@svmed.ch](mailto:info@svmed.ch)  
[www.svmed.ch](http://www.svmed.ch)

**Rédacteur responsable**  
Pierre-André Repond  
Secrétaire général/PAR

**Secrétaires de rédaction**  
Anne-Catherine Le Beuz/ALB  
Catherine Borgeaud Papi/CBP  
Agnès Forbat/AF

#### Comité de rédaction du CMV

Dr Louis-Alphonse Crespo  
Dr Henri-Kim de Heller  
Dresse Véronique Monnier-Cornuz  
Dr Jean-Pierre Randin  
Dr Patrick-Olivier Rosselet  
Dr Adrien Tempia  
Véronique Matthey Di Spirito, juriste/VMA

**Régie des annonces et mise en page**  
Inédit Publications SA  
Tél. 021 695 95 95  
[www.inedit.ch](http://www.inedit.ch)

#### Photographies

© Fotolia.com  
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.

# Offre de l'année : Valeur ajoutée pour zéro franc

- Logiciel de gestion du cabinet : gratuit
- Dossier médical informatisé : gratuit
- Agenda électronique : gratuit



## Tout compris

Agenda, lecture de la carte d'assuré (Cada / Covercard), contrôle de la solvabilité, étiquettes, motifs de consultation RFE, dossier médical informatisé du patient, archivage des documents, formulaires à disposition (exemple : bon de physiothérapie), certificat, ordonnance, contrôle des interactions, vue d'ensemble des traitements en cours ou facturés, groupes de prestations, saisie rapide, validateur Tarmed, statistiques, suivi débiteurs en ligne, gestion des ordres de virements et bien plus encore...

**Conseils + service + logiciels = Caisse des Médecins**

**Ä K** **ÄRZTEKASSE**  
**C M** **CAISSE DES MÉDECINS**  
**C M** **CASSA DEI MEDICI**

**CAISSE DES MÉDECINS**  
 Société coopérative · Agence Vaud  
 Chemin de Cloalet 4 · 1023 Crissier  
 Tél. 021 631 35 60 · Fax 021 631 35 69  
[www.caisse-des-medecins.ch](http://www.caisse-des-medecins.ch)  
[vaud@caisse-des-medecins.ch](mailto:vaud@caisse-des-medecins.ch)



**Des services personnalisés à l'écoute de vos besoins.**

**VOS LABORATOIRES VAUDOIS DE PROXIMITÉ**

Avant d'être des entreprises, nous sommes une association humaine de compétences pour garantir le meilleur suivi biologique et médical des patients et offrir l'outil le plus adapté au corps médical.

**aurigen**

centre de génétique et pathologie  
[www.aurigen.ch](http://www.aurigen.ch)

• LAUSANNE •

*Offrir un diagnostic  
médical de qualité*



**polyanalytic**

analyses médicales  
[www.polyanalytic.ch](http://www.polyanalytic.ch)

LAUSANNE • MORGES • NYON

*Garantir le meilleur  
suivi biologique*

● membres du réseau medisupport