

Courrier

du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine



La médecine économique
est-elle rationnelle?

11 *Art. 56 LAMal*
La SVM s'engage

16 Formation
en médecine
d'urgence:
bilan positif

Un pont vers plus de communication –
Gagnez du temps et de la place.

**Notre offre s'adapte
à vos besoins.**

Medipa Caisse de facturation SA
vous propose la gestion complète
de votre cabinet :

- ▶ Facturation électronique
(Passage au Tiers payant)
- ▶ Option Dispo
(Paiements encaissés crédités
en date de valeur)
- ▶ Factoring
(Avance d'honoraires)
- ▶ Contentieux
(Couverture de risques)
- ▶ Recouvrement
- ▶ MedPen®
(Gestion du cabinet sans logiciel)
- ▶ Interfaces logiciels
(Principaux systèmes)

medipaCaisse de facturation SA
pratique pour vous

medipaCaisse de facturation SA

Medipa Caisse de facturation SA . Case postale . Poststrasse 5 . 8808 Pfäffikon SZ
Tél. 055 415 64 20 . Fax 055 415 64 29 . www.medipa.ch . info@medipa.ch

Filiale d' **ACCARDA**
A good way to pay.

La qualité a un prix



Environ 10% des Suisses peinent à assumer leurs besoins vitaux. A l'autre extrémité de la courbe de Gauss, 10% peuvent ne songer qu'à s'enrichir encore, dépenser, se distraire... Mais pour ces 20% et pour les autres 80%, toutes les enquêtes d'opinion le montrent, la santé passe en général avant toutes les autres préoccupations (perdre son emploi, sécurité, justice, communications, déplacements et loisirs, écologie, arts et sciences, ...).

Significativement d'ailleurs, les professions de la santé sont toujours en tête des sondages de popularité, juste derrière les pompiers!

Alors, quel prix payer, pour quelle qualité?

A l'évidence, pour les citoyens de ce pays, «la santé n'a pas de prix», son coût relatif pourrait devenir supérieur à ceux des impôts, des loyers, de l'alimentation et des autres postes d'un budget ordinaire. En contrepartie, ils demandent de plus en plus une qualité certifiée (formation continue) et une efficacité suffisante (médecine basée sur les preuves).

Petit à petit, les soignants s'organisent pour proposer des solutions rationnelles aux problèmes de l'économie de la santé. Curieusement, partout, les organisations d'assurés et de patients sont encore bien timides...

La plupart des politiciens et bien des économistes auraient tort de ne pas comprendre ce qui met les professions de la santé «à part», même si souvent, le «plus fort» décide et celui «qui paie commande»... Car en fait, dans ce domaine, le plus fort, celui qui sait, c'est le médecin, le soignant et celui qui paie, finalement, c'est l'assuré...

Dr Georges Buchheim

Sommaire

Dossier 3-9

La médecine économique peut-elle être rationnelle? Notre dossier amène des réflexions positives, malgré certaines incohérences qui demeurent. Il parle aussi de la cohabitation entre exigences économique et médicale qui est aujourd'hui comprise dans la formation des médecins.

SVM Express 10-11

Médecins listés – Etude sur la pratique du suicide assisté – Le courriel du Comité

Portrait de membre 15



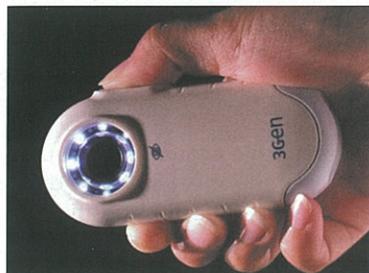
Sans abandonner la pratique médicale, la chirurgienne lausannoise Rose-May Guignard a troqué les scalpels contre les pinceaux.

La formation continue en médecine d'urgence 16

Les enseignements d'une première année d'activité

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

Conseils - Vente - Services - Contrôles



DERMATOSCOPE DE POCHE SANS HUILE – INGÉNIEUX!

- Polarisation croisée avancée
- Multitude d'applications
- Compact et léger
- Environ 1200 examens par batterie

L'Arzillier 31
1302 Vufflens-la-Ville
info@atriumconcept.ch
www.atriumconcept.ch

Tél. 021 784 16 74
Fax 021 784 16 06
TVA 514 986

DERMLITE DL100

Un instrument aux possibilités d'applications multiples

- Visualisation des
- Lésions pigmentées
 - Veines variqueuses
 - Transplants capillaires
 - Irritations
 - Lésions de la peau

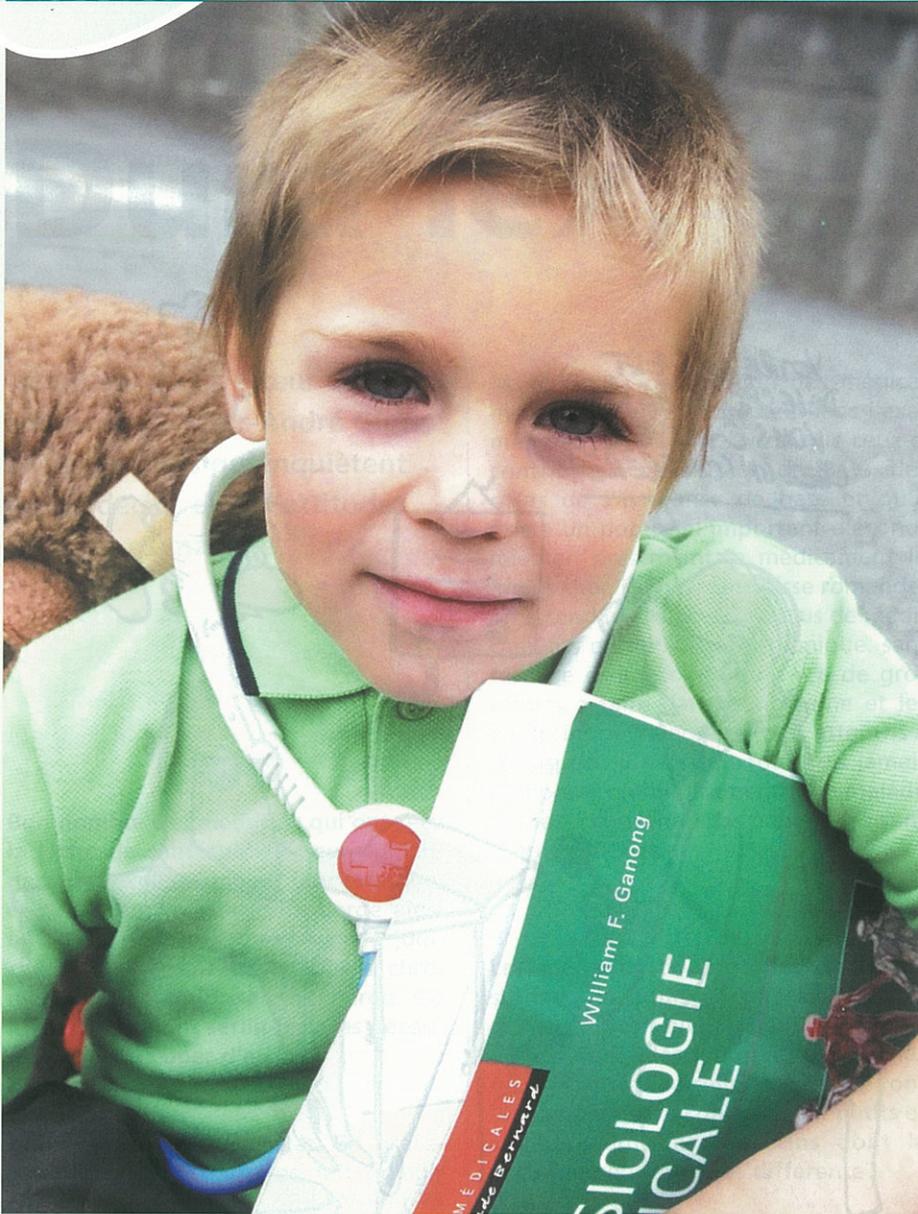
Comment ouvrir un cabinet médical sans envoyer vos finances aux soins intensifs ?

Grâce au crédit d'investissement de la **BANQUE MIGROS**, votre projet d'équipement médical prend vie aux meilleures conditions du marché. A 4.75%* l'an net, vous pouvez envisager l'avenir en toute sérénité. Comme il n'est jamais trop tard pour être en bonne santé, vous pouvez également échanger votre crédit actuel contre un crédit plus avantageux de la **BANQUE MIGROS**, sans aucuns frais de dossier.

* Taux valable pour un crédit d'investissement supérieur à Fr. 200'000.-.

BANQUEMIGROS

Rue des Terreaux 23, 1000 Lausanne 9
Rue de Lausanne 17, 1800 Vevey
Service Line: 0848 845 400 www.banquemigros.ch



La médecine économique est-elle rationnelle?

Sommaire du Dossier

La médecine d'aujourd'hui peut être économique et efficace.

Pistes et propositions. **3-4**

Les médecins se sentent injustement agressés par santé Suisse et doutent des méthodes statistiques que cette association utilise.

Son directeur s'en explique. **5**

La formation tient aujourd'hui compte de la double exigence économique et médicale. **7**

Plaidoyer en faveur d'examen radiologiques considérés comme inutiles mais néanmoins nécessaires, notamment au bénéfice des coûts de la santé **9**

Plaidoyer pour une médecine rationnelle et efficace

Dr Patrick-O. Rosselet

La LAMal stipule que la médecine doit être économique. On se croit au supermarché. Ce qualificatif s'applique à des activités commerciales, non à la médecine!

Au qualificatif *économique*, préférons *efficace* et *rationnel*, même s'ils sont imparfaits. Que mes amis psychiatres, qui ne travaillent que dans l'irrationnel, me pardonnent donc, et que les autres veuillent bien excuser le ton qu'ils pourraient considérer comme pédant ou prétentieux, à moins qu'ils ne considèrent qu'il ne s'agit que de lieux communs. Mon but n'est pas ici de faire la leçon à mes confrères, mais d'essayer de trouver quelques solutions aux problèmes qui nous assaillent et qui, pour certains, peuvent atteindre des proportions qui remettent en question leur existence en tant que médecins, d'inspi-

rer peut-être quelques enseignants de la médecine, et surtout de proposer quelques mesures pour prévenir le rationnement qui menace patients et médecins.

La génération de médecins à laquelle j'appartiens a été formée à exclure des diagnostics plutôt qu'à les poser. Le meilleur assistant était celui qui établissait le diagnostic différentiel le plus large et excluait, examens à l'appui, les différentes hypothèses les unes après les autres. On se faisait reprocher l'examen que l'on n'avait pas fait, de sorte qu'on avait tendance à les multiplier pour surtout ne pas en oublier, jamais ceux qu'on avait faits en trop. Chaque

examen doit pouvoir être justifié. Avant toute mesure prise envers un patient, qu'elle soit diagnostique ou thérapeutique, on doit se demander: cela lui apporte-t-il un bénéfice? Une autre approche consiste à poser un diagnostic clinique, et le confirmer par un examen complémentaire. Elle risque cependant d'être insuffisante en cas de litige et si les hommes de loi s'en mêlent.

“
*L'incompétence
coûte cher.*
”

Trois principes pour une efficacité rationnelle

Connaître l'histoire naturelle des maladies: on peut diviser les pathologies en trois groupes: celles qui ont une évolution spontanément favorable qui, une fois le diagnostic posé, ne devraient pas nécessiter d'autre mesure qu'un traitement qui ne coûte rien et n'a aucun effet secondaire, que l'on a pu nommer LENTIC (Let Nature Take It Course), souvent difficile à faire accepter par le patient; celles qui ont une évolution marquée par des aggravations suivies de rémissions spontanées pour lesquelles l'intervention médicale, une fois le diagnostic connu, est souvent inutile, hormis pour soulager des symptômes; enfin, celles dont l'évolution est caractérisée par une aggravation progressive pour lesquelles un traitement est nécessaire.

“
*Chaque examen
doit pouvoir
être justifié.*
”

Connaître ses limites: on ne peut être compétent dans tous les domaines, on ne fait bien que ce que l'on sait faire, et dont on a l'expérience. Cela a été démontré en particulier dans le domaine chirurgical, où les résultats obtenus sont plus flagrants que dans d'autres spécialités, mais cela est certainement valable pour chacun de nous.

Les orthopédistes constatent que le poids du dossier radiologique du patient qui leur est adressé est habi-



tuellement inversement proportionnel aux connaissances dans le domaine du médecin qui l'envoie. La plupart des spécialistes font des constatations analogues. Inutile de vouloir «mâcher le travail» du spécialiste en réalisant le plus possible d'examen avant de le lui adresser: ces examens sont souvent inutilisables.

Savoir être modeste et renoncer à s'occuper des pathologies rares que l'on connaît mal, et à vouloir ainsi les afficher comme des trophées à son tableau de chasse – autre travers hérité de nos formations: les pathologies rares ont plus de prestige que la routine. On a

plus de satisfaction à savoir que le patient a été traité le mieux possible par la personne compétente et que ces pathologies, adressées à un service universitaire, peuvent être profitables à l'enseignement (et perpétuer ainsi l'intérêt des jeunes générations pour les pathologies rares!). L'incompétence coûte cher: moins on a de connaissances, plus on multipliera les examens complémentaires et les contrôles. On ne peut pas tout savoir, et en cas de doute, on s'abstient. On peut aussi demander de l'aide, et avoir à disposition un programme tel que *UpToDate*, remarquable pour combler notre ignorance. ■

Dura lex, sed lex?

Interview du directeur de santésuisse, Marc-André Giger, sur des points qui inquiètent les médecins dans l'attitude des caisses-maladie.

Bon nombre des médecins qui ont reçu la lettre de santésuisse – leur demandant des explications sur leur pratique, et contenant une mise en garde ainsi que des menaces de poursuites judiciaires – soignent des patients chroniques dont la prise en charge est lourde. Votre but serait-il de les décourager de s'occuper d'eux?

M.-A. Giger: En aucun cas. En procédant ainsi, santésuisse ne fait qu'agir conformément aux art. 56 LAMal et 76 OAMal, qui obligent les assureurs maladie à contrôler l'économicité des fournisseurs de prestations et à éventuellement prendre des mesures à l'encontre des cabinets médicaux qui ne respectent pas les exigences en matière de traitement. La lettre envoyée aux médecins sert à attirer leur attention sur leur pratique et à engager la discussion. Elle a avant tout un effet préventif. Si, lors de la discussion avec santésuisse, le médecin peut justifier de ses résultats par une patientelle faite essentiellement de cas lourds, santésuisse ne donnera pas de suite. Dans le cas contraire, santésuisse demandera au médecin de modifier sa pratique et, si besoin est, de rembourser le trop-perçu.

Attendez-vous des médecins qui ont reçu votre lettre qu'ils renoncent à la prescription de certains médicaments, pourtant nécessaires? Comment justifiez-vous cette ingérence indirecte, mais néanmoins réelle, dans les traitements?

M.-A. G.: La prescription des médicaments est souvent discutée dans l'examen des cas, pour la raison que ceux-ci contribuent à hauteur de 21% des coûts de l'assurance de base et qu'il existe un potentiel important d'économies en prescrivant le médicament le moins cher. De plus, en Suisse romande, on a tendance à prescrire plus de médicaments qu'en Suisse alémanique. santésuisse estime donc qu'il y a de gros efforts à faire dans le domaine et les médecins devraient être plus attentifs à cet aspect. Il ne s'agit toutefois jamais d'imposer un médicament à un malade s'il ne lui convenait pas pour des raisons thérapeutiques.

Les médecins doutent des méthodes statistiques utilisées par les caisses-maladie. Sont-elles scientifiquement défendables, dès lors que les groupes de spécialistes au sein desquels se font les comparaisons sont souvent petits et comprennent des médecins dont la pratique peut être très différente?

M.-A. G.: Depuis l'année statistique 2004, la méthode ANOVA est appliquée aux procédures d'économicité de santésuisse. Elle présente des avantages supplémentaires par rapport à la méthode statistique éprouvée «des coûts moyens». En effet, l'âge et le sexe des patients sont saisis, et les coûts moyens ajustés en conséquence, ce qui permet d'effectuer des comparaisons à l'aide de «coûts standardisés»: par exemple, où se situerait le médecin par rapport à ses pairs (groupe témoin) si tous avaient la même structure d'âge et de sexe parmi leurs patients? Même constat pour les différences de coûts cantonales puisque la méthode ANOVA les élimine aussi. Ainsi les comparaisons peuvent-elles être réalisées au plan national avec des groupes-témoins plus grands. Il va de soi que les comparaisons continuent d'être effectuées au sein des mêmes groupes de spécialistes. Notre méthode a été expertisée par le séminaire sur les statistiques de l'EPFZ: elle est donc étayée non seulement au plan juridique, mais aussi scientifique.

Encore une précision sur les statistiques: le système utilisé consistant en une répartition gaussienne implique qu'un certain nombre de médecins se situent de toute façon au-dessus de la moyenne. Qu'en pensez-vous?

M.-A. G.: Il faut tout d'abord remarquer que la première procédure d'économicité a lieu lors du contrôle des factures chez les assureurs maladie. Cet examen permet d'économiser un milliard de francs par an. Pour ce qui est des procédures auprès des médecins, il est vrai qu'elles se basent sur une limite relative et non sur une limite fixe. Il serait difficile de fixer une limite une fois pour toutes, car les coûts varient fortement d'année en année. Toutefois, cette procédure ne vient que dans un deuxième temps et implique des remboursements annuels à hauteur de cinq millions de francs.

Propos recueillis par AF

PUBLICITÉ



AGENCE AGRÉÉE D'ASSURANCES
AAA SA

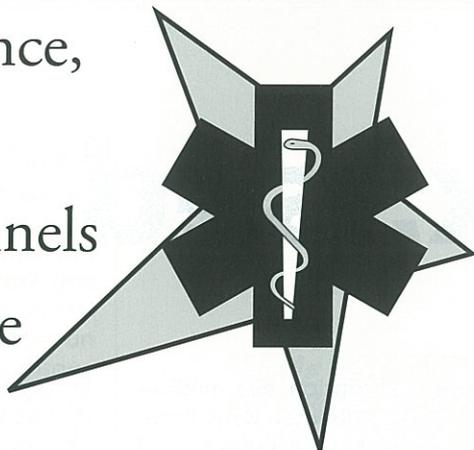
SOLUTIONS D'ASSURANCES
ASMAC - SSO - CMMS

Recherche de la meilleure offre
Révision des assurances existantes

www.aaa-assurances.ch

Rue de Genève 70
C.P. 80, 1001 Lausanne
tél.: 021 622 00 44
fax: 021 622 00 45

Face à l'urgence,
une équipe
de professionnels
à votre service
24h / 24h



ambulances
S.T.A.R.

☎ 021 784 41 41

Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

S.O.S. MAIN

- Centre de traumatologie et de chirurgie réparatrice de la main et des extrémités
- Chirurgie reconstructive des nerfs périphériques et du plexus brachial
- Microchirurgie
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie plastique et reconstructive
- Chirurgie esthétique
- Physiothérapie et rééducation fonctionnelle
- Ergothérapie
- Urgences jour et nuit

1003 Lausanne – Avenue de la Gare 9 – Téléphone 021 321 03 00 – Fax 021 321 03 01



AMS-MNS SA

LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES
RUE DU LISERON 5 1006 LAUSANNE
TÉL. 021 613 20 20 FAX 021 613 20 72
AV. DE LA ROSERAIE 72 1205 GENÈVE
TÉL. 022 704 07 04 FAX 022 704 07 10

Compétences, services, proximité, disponibilité, écoute



AMS PATHOLOGIE SA

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES / PHÉNOLOGIE ET CYTOGÉNÉTIQUE
RUE DU LISERON 5 1006 LAUSANNE
TÉL. 021 619 90 20 FAX 021 619 90 29

Technologies de pointe, centres de références et d'excellence



ANALYSA SA

LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES
RUE DE L'HÔPITAL 25 1400 YVERDON-LES-BAINS
TÉL. 024 423 00 00 FAX 024 423 00 01
RUE DE LA SERRE 3 2000 NEUCHÂTEL
TÉL. 032 729 99 70 FAX 032 729 99 71

*Aide au diagnostic et à l'interprétation des résultats
grâce à 25 médecins et biologistes*



BBR-LTC SA

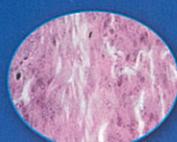
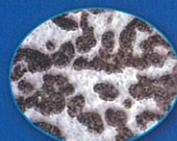
LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES
CH. D'EXTRE-BOIS 21 1018 LAUSANNE
TÉL. 021 641 61 00 FAX 021 641 61 01
RUE DU VIEUX-MARCHÉ 10 1260 NYON
TÉL. 022 361 82 61 FAX 022 361 82 13

200 collaborateurs à votre disposition 24h / 24, 7j / 7



IMMUNOSA SA

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES / DERMATO-PATHOLOGIE
CH. AUGUSTE-PIDOUX 8 1007 LAUSANNE
TÉL. 021 340 70 00 FAX 021 340 70 01

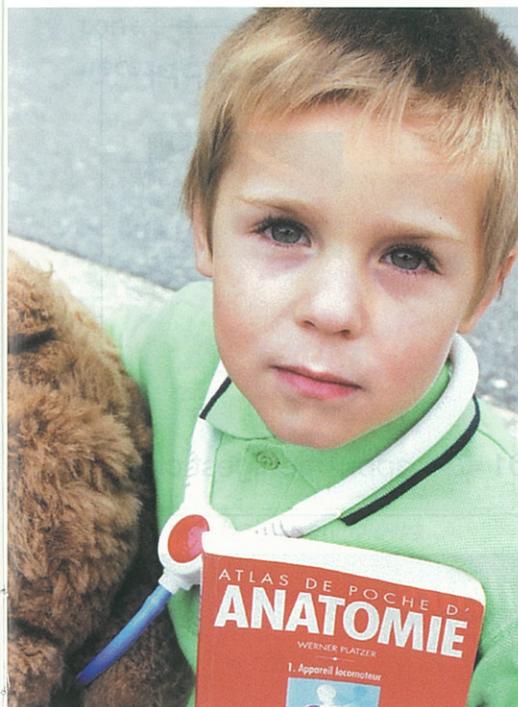


Formation

Une médecine économique relève du sens civique

Professeur Alain Pécoud
Directeur de la PMU

Les responsables de la rédaction de ce numéro ont posé la question suivante au professeur Alain Pécoud: comment concilier exigence économique et exigence d'une «bonne médecine», notamment dans la formation des médecins?



Quel sens donner à la notion de médecine économique? S'agit-il d'une médecine au rabais? Celle qui se propose de limiter l'accès aux soins et de rationner les prestations, au risque de mettre en danger la santé des patients? Ou s'agit-il d'une médecine économique, dans un sens positif, qui évoque les valeurs inculquées par nos parents lorsqu'ils nous apprennent l'usage judicieux de nos petits sous...? Je penche pour cette deuxième possibilité et préfère penser que pratiquer une «médecine économique» signifie traquer l'inutile, bannir le luxe. Reste bien sûr à définir le luxe, en sachant bien sûr que ce qui peut sembler superflu aux yeux du médecin ne l'est pas toujours aux yeux du patient et ne l'est, en général, pas du tout aux yeux de nombreux acteurs de la santé, de firmes impliquées dans ce marché et de responsables financiers.

Un marché qui peut s'emballer

L'exigence d'économicité est née ces dernières années, suite à l'explosion de l'offre et de la demande en soins à laquelle nous assistons sous nos lati-

“

L'enseignement a inclus dans ses programmes les incitations à une médecine économique.

”

tudes. Pourquoi cette exigence? Pourquoi se battre pour tenter de maîtriser ce phénomène? Pourquoi ne pas laisser les coûts de la santé grimper jusqu'à 30 ou 40% du PIB? Après tout, la santé est un des marchés les plus prometteurs de notre économie et tout cet argent profitera à l'ensemble de la population...

Dans notre fonction d'enseignants de la médecine, et plus spécifiquement du généralisme, ce scénario nous laisse sceptiques. En effet, il est très probable qu'une telle augmentation des coûts va

générer une aggravation des disparités dans l'accès aux soins et menacera un des principes moraux fondamentaux de notre métier, celui de la justice distributive. Nous pensons que la santé est un bien collectif qui nécessite une mutualité, celle de nos primes d'assurance et celle de nos impôts. Nous avons donc la responsabilité de faire comprendre aux médecins de demain que l'exigence d'une «médecine économique» relève du sens civique.

A la capacité de guérir s'ajoute l'abondance des moyens

C'est pourquoi, ces dernières années, l'enseignement a inclus dans ses programmes les incitations à une médecine économique. Le fil conducteur de cette pédagogie se retrouve sous les termes de «professionnalisme», de «qualité» ou d'«efficacité». Ces concepts recouvrent deux grandes tendances. D'un côté, l'obligation de pratiquer une médecine centrée sur le patient, c'est-à-dire la nécessité, avant chaque intervention diagnostique ou thérapeutique, de se demander si le patient va vraiment bénéficier de ce que je vais faire. Cette question doit être constamment présente durant toute la formation des médecins, spécialement dans les hôpitaux universitaires où les capacités d'intervention sont quasi illimitées. L'autre composante d'une médecine économique, au bon sens du terme, est l'avènement de la «médecine basée sur les preuves»: en limitant les interventions d'efficacité marginale ou franchement inutiles, nous ferons un grand pas vers une rationalisation des soins et nous éviterons peut-être le spectre du rationnement.

Durant des siècles, le médecin ne pouvait offrir à son patient que soutien, empathie, réconfort. Les progrès extraordinaires du XX^e siècle lui ont permis d'ajouter l'efficacité et la capacité de guérir. Une nouvelle ère vient de commencer, celle du foisonnement, de l'abondance des moyens. Un nouveau défi se pose à l'enseignement, celui de se demander souvent: est-ce bien nécessaire? ■



ROUTE DE CHAVANNES 11A
1007 LAUSANNE
TÉL. 021 622 87 87

VIDY-ORTHO SA

- ◆ ORTHOPÉDISTE-BANDAGISTE
- ◆ Toute l'orthopédie technique sur mesure et préfabriquée
- ◆ SUPPORTS PLANTAIRES
- ◆ Prothèse, orthèse, corset
- ◆ SPÉCIALISTE EN BAS VARICES
- ◆ Location de cannes anglaises, etc.
- ◆ Vente de matériel médico-sanitaire

☐ à disposition au Centre Vidy-Med (à 100 m du giratoire de la Maladière)

ASSOCIATION POUR LA PROTECTION DES PATRONS INDÉPENDANTS – APPI

Quel que soit votre âge et votre sexe, protégez efficacement votre famille:

- Capital décès initial: Fr. 300 000.–
- Rente d'éducation versée pour chaque enfant: Fr. 15 000.–/an
- Pas de visite médicale
- Votre prime: Fr. 1200.–/an



Calculez votre offre personnelle sur www.medigest.ch

APPI – Ch. de Châtel-Dessus – CH-1271 GIVRINS – Tél. 022 363 01 40 – appi@medigest.ch



Proche de vous...

La boîte à couleurs d'Yverdon-les-Bains



- Réalisations d'imprimés médicaux spécifiques
- Conseils personnalisés pour dossiers médicaux sur mesure
- 20 ans d'expérience de l'éthique médicale

IMPRIMERIE Fleury IPH
Petits-Champs 13 • 1400 Yverdon-les-Bains
Tél. 024 425 90 19 • Fax 024 425 62 12
info@imprimeriefleury.ch • www.imprimeriefleury.ch

Radiologie et imagerie médicale

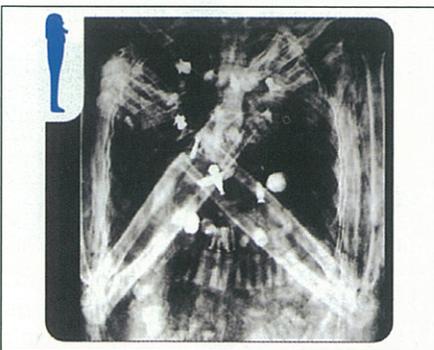
Des examens inutiles mais nécessaires

Dr André Fluckiger
Radiologue FMH
Anc. président des Radiologues vaudois
Anc. vice-président de la SVM
et de SPECIMED
Diplômé UNIL en économie
et administration de la santé

L'article du Dr Fluckiger traite de l'utilité de la radiologie et de l'imagerie médicale, de la médecine nucléaire et de la radio-oncologie et de leur nécessité dans la pratique médicale au XXI^e siècle, contre des avis politiques... nécessaires mais inutiles!



Non à la radiologie de grand-papa...



... et à la momification de la radiologie!
(avec l'autorisation de Toshiba Medical Systems Suisse)

Depuis W.C. Roentgen et sa géniale découverte des rayons X en 1895, les techniques d'imagerie et de radiothérapie ont probablement sauvé plus de vies humaines que l'ensemble des guerres et des attentats, aux XX^e et XXI^e siècles, n'ont fait de malheureuses victimes. Pour améliorer ce bilan dans l'une des branches de la médecine qui alimente toutes les autres sans exception, il faut éviter un auto-goal imposé par des politiciens mal informés au plus haut niveau.

Attention danger!

Or, c'est ce qui guette à nouveau l'imagerie médicale de qualité, après l'échec de 1999 d'une tentative de limiter les équipements médico-techniques dits «lourds» (et encore assez mal définis), proposition qui devrait se discuter devant le Grand Conseil.

Les examens imagés ont un but, à savoir prouver ou exclure une maladie, cartographier un polytraumatisé, définir des éléments de traitement et de pronostic pour ajuster au mieux le devenir des patients et la charge financière consécutive. Lorsqu'on arrive à exclure une maladie ou une complication, c'est l'ensemble des frais de santé qui en bénéficie et lorsqu'on peut délimiter et dire par l'image simple ou complexe l'extension d'une maladie, c'est la prise en charge du patient qui est simplifiée et son coût limité. De même, le dépistage systématique du cancer du sein a un impact positif sur les frais de prise en charge parce qu'il est détecté à un stade précoce. L'imagerie se prête à la prévision systématique de nombreuses maladies graves par des examens répétés dans le temps en fonction des risques connus chez le patient, de son âge et de son sexe, une nouvelle approche en devenir au profit des patients, de leur morbidité et de la charge asséurologique.

Nécessaires et utiles

Des examens imagés en diagnostic et médecine nucléaire, la radiothérapie, sont nécessaires et leur utilité est prouvée par la pratique quotidienne. Cette

nécessité éthique, clinique et de respect envers nos malades ne doit pas faire l'objet d'un démantèlement d'ordre politique dont le bénéfice final (faible et bardé de paperasses et de taxes) se transformera en une dévastation, une déstabilisation et d'autres frais actuels et potentiels, moins efficaces.

“

Toute image qui négative une maladie est un immense plus pour le patient.

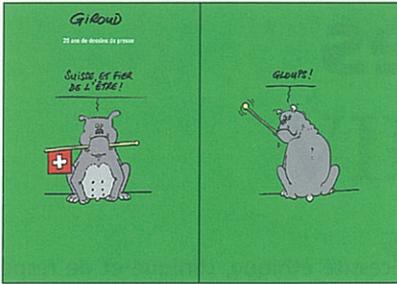
”

Bien sûr, avec ce que l'un de nos éminents Maîtres appelait le «rétrospectroscope», il est possible après coup de dire qu'un examen imagé aurait été «inutile»; c'est à voir, car toute image qui négative une maladie est un immense plus pour le patient. C'est l'évidence, et la limitation de nos équipements médico-techniques dits «lourds» entraînera une régression de la qualité de prise en charge et de vie des patients. C'est le bon sens et espérons que le politique saura faire la part des choses dans un projet suicidaire pour la qualité de notre médecine, que tout le monde nous envie, témoin l'afflux de patients de notre canton, de Suisse, d'Europe et du monde qui viennent en confiance chez nous pour retrouver la santé.

Des examens nécessaires et utiles faut-il plutôt conclure, et avec des équipements non limités ni censurés, car personne, ni les patients et leurs proches, ni les médecins, ni les politiciens ne voudrait revenir à une antique imagerie par la coercition. ■

Lire aussi sur le site svmed.ch les articles: «Pour une mise en valeur de la médecine de pointe» par André Kudelski, *Bilan* – mai 2006 et «Clause du besoin pour les appareils médicaux: le besoin de pouvoir», *Patrons* – mai 2006.

Lu pour vous



Il agrmente d'un humour parfois grinçant les colonnes du CMV depuis plus de 10 ans. Il dessine aussi pour l'*Educateur* et le *Nebelspalter*. Aujourd'hui jeune retraité, il enseigne bénévolement le français pour une association et parraine une famille de requérants d'asile. Un recueil de **20 ans de dessins de presse** sur la politique nationale et internationale vient de paraître aux Editions LEP et c'est avec enthousiasme que nous vous le recommandons.

Yves Giroud, *Suisse et fier de l'être*. Editions LEP Loisirs et Pédagogie, En Budron B4a, 1052 Le Mont-sur-Lausanne. Tél.: 021 651 25 70 E-mail: commande@editionslep.ch CHF 19.- + port.

Les hôpitaux vaudois au Moyen Age

Un hôpital médiéval est avant tout un lieu d'accueil pour les pauvres, les pèlerins, les mendiants, les infirmes et les orphelins et occupe une place importante au sein de l'économie médiévale de l'assistance.

Ce volume réunit trois études différentes, ayant le même objectif, celui de mettre en valeur les riches fonds d'archives vaudois dans le domaine de l'histoire des hôpitaux médiévaux.

Les hôpitaux vaudois au Moyen Age. Lausanne, Lutry, Yverdon, textes édités par Y. Rod (Cahiers Lausannois d'Histoire Médiévale, vol. 37-2005, CHF 42.-, commandes: clhm@unil.ch)

«Vous avez un cancer du sein déjà très avancé.» **Babette Hünenberger** est effondrée (...) mais très vite, c'est le déclic. Elle apprend des méthodes efficaces pour favoriser l'évolution positive de sa maladie, diminuer les effets secondaires pénibles des traitements, ainsi que gérer le stress et l'anxiété. Elle guérit en deux mois et ne connaît aucune rechute. **La maladie est un cadeau** est l'histoire émouvante d'une femme qui a découvert la force incroyable du mental sur la santé.

La maladie est un cadeau dans toutes les librairies ou sur www.societedesecrivains.com

Médecins listés par les assureurs

Le Groupement des rhumatologues s'inquiète, à juste titre, de la prolifération des systèmes d'assurance «médecins de famille». Plusieurs assureurs (CSS, Visana, SWICA entre autres) proposent des contrats avec rabais de prime sur la base d'une liste limitative de médecins. Ceux-ci n'ont pas été consultés ni même informés quant à leur présence ou absence sur la liste.

Les questions qui se posent sont:

Est-ce légal? Hélas oui. L'art. 41 al. 4 de la LAMal autorise des contrats particuliers avec limitation du choix des médecins en fonction «de leurs prestations plus avantageuses». Le critère de sélection est en principe celui de l'économicité, pour la Visana, c'est explicitement les statistiques de santé suisse.

Quelles sont les possibilités de recours? Par voie juridique, probablement aucune. On peut s'adresser aux assureurs

pour leur demander de motiver une absence de la liste puis ensuite contester ces motifs.

Les médecins «hors liste» sont-ils astreints à la garde? Les systèmes «médecin de famille» prévoient en général l'urgence comme motif de dérogation à la liste, mais la SVM ne connaît pas le détail des contrats CSS, Visana et SWICA qui n'ont pas été négociés. Un refus de paiement des prestations de garde d'un médecin parce qu'il ne figure pas sur une liste poserait un problème juridique intéressant et justifierait une action devant les tribunaux. Libre à chacun d'entre nous de rendre nos patients attentifs aux dangers de ces réseaux autoproclamés et de leur conseiller de ne pas y adhérer, voire de s'en retirer.

Dr J.-P. Pavillon, membre du Comité de la SVM

Pratique du suicide assisté en Suisse romande: étude en cours

Le suicide assisté est autorisé dans plusieurs pays, et notamment en Suisse. Selon l'article 115 du Code pénal, la pratique du suicide assisté n'est pas réprimée par la loi, pour autant qu'elle ne soit pas liée à un mobile égoïste. Ceci permet à des associations telles que EXIT Suisse romande, EXIT Deutsche Schweiz ou DIGNIT AS de prêter assistance, sous certaines conditions qui leur sont propres, à des personnes malades désireuses de mettre fin à leurs jours.

La pratique du suicide assisté suscite actuellement d'importants débats, en particulier dans les milieux médicaux, éthiques et juridiques, mais également dans l'opinion publique, comme en

témoignent les nombreuses interventions médiatiques ayant traité ce sujet au cours des derniers mois. C'est pourquoi, nous menons actuellement une étude afin de connaître l'avis des médecins romands sur le suicide assisté. Pour ce faire, certains groupes de médecins des différents cantons romands ont reçu un questionnaire dont l'interprétation des résultats permettra une analyse de la position des médecins sur la pratique du suicide assisté.

S. Burkhardt, T.-W. Harding
Institut universitaire de médecine légale de Genève

Lire le texte complet sur www.svmed.ch rubrique Presse

Besoin d'une salle de conférence?

Une salle de 40 m² est à votre disposition dans les nouveaux locaux de la SVM à Lausanne (Mornex 38), à deux pas de la gare. Vous trouvez toutes les informations techniques sur www.svmed.ch. Réservation et location auprès de elodie.ducret@svmed.ch

Le courriel du Comité de la SVM

De: Comité de la SVM
Date: Mercredi 19 avril 2006
A: La rédaction du *CMV*
Objet: Economicité de traitements, article 56 LAMal

Est-ce un des éléments de la politique d'intimidation des assureurs pour faire lever l'obligation de contracter? C'est fort probable. Les lettres que santésuisse a envoyées à un grand nombre de médecins juste avant Noël ont provoqué néanmoins beaucoup d'émoi. Non seulement ces lettres ont été envoyées en court-circuitant les procédures paritaires, mais, à cause d'un mode de calcul tenant compte pour la première fois des coûts indirects, de nombreux confrères se sont trouvés cloués au pilori alors que leurs coûts propres sont bas et qu'ils se pensaient à l'abri des critiques.

Le précédent *CMV* a exposé les aspects techniques et juridiques, voici quelques considérations plus pratiques et politiques:

Du moment que les tribunaux ont jusqu'à maintenant admis les chiffres des assureurs et même si on peut trouver cela humiliant, il faut répondre aux assureurs en expliquant en quoi les particularités de votre clientèle expliquent les coûts hors statistique.

Il est frappant de constater que beaucoup des collègues qui nous ont contactés sont justement des médecins qui prennent en charge des malades chroniques graves, des problématiques psychosociales, des toxicomanes, des EMS, etc., soit ceux qui assurent pleinement leur rôle social.

L'immense majorité des médecins avertis peuvent aisément justifier leurs coûts. Le problème principal n'est donc pas dans d'éventuelles demandes de remboursement qui seront rarement justifiables mais si ce type de gesticulation parvient à nous déstabiliser et à nous faire changer des pratiques dont les patients sont les premiers bénéficiaires.

La perversité de ce genre d'intimidation est qu'en mettant la pression sur les médecins, elle risque d'induire des comportements parfaitement imbéciles tels que se renvoyer les patients entre généraliste et spécialiste pour la prescription de traitements ou d'exams coûteux, de refuser des patients selon leur pathologie, etc. Il serait lamentable que les médecins se mettent à pratiquer le sport favori des assureurs: la chasse aux bons risques.

Au-delà des cas individuels et grâce aux données du CDC, la SVM veut aussi se donner les moyens d'apporter une critique scientifiquement étayée à ces méthodes.

Forum article 56 LAMal, statistiques de santésuisse: ça suffit!

Une centaine de médecins étaient présents le 15 juin pour partager leurs préoccupations concernant les méthodes de travail de santésuisse qui refuse depuis trois ans l'approche paritaire qui prévalait avant l'introduction du Tar-Med au profit d'une attitude unilatérale. Au terme d'une présentation des bases juridiques et conventionnelles, un large échange s'est engagé.

Il en ressort prioritairement que si les médecins ne refusent pas le principe d'un contrôle du caractère économique de leurs prestations, ils demandent par contre que cela soit fait de façon appropriée, dans le respect des accords signés qui donnent cette compétence à la commission paritaire, et selon des méthodes adéquates et reconnues.

L'approche unilatérale de santésuisse est très mal perçue et induit de forts sentiments d'incompréhension, d'injustice et même de colère au sein du corps médical.

Pour cette raison, l'intention de la SVM, confortée par l'assemblée du 15 juin, est de compléter dès à présent le soutien individuel accordé depuis de nombreuses années aux membres qui le sollicitent, par une démarche solidaire et collective dont quelques pistes ont pu être esquissées et dont nous vous informerons plus en détails ultérieurement.

Dans l'intervalle, nous vous conseillons de nous adresser copie des courriels qui vous sont envoyés par santésuisse.

P.-A. Repond

Brèves

Licenciement contesté de deux chirurgiens à l'Hôpital Riviera, suite.

Une première audience devant l'Office cantonal de conciliation en matière de conflits collectifs de travail a été appointée le 20 juin dernier.

Prochaines parutions

No 5/2006 - 23 août 2006
(délai rédactionnel 14.7.2006)

No 6/2006 - 4 octobre 2006
(délai rédactionnel 1.9.2006)

Courrier
du médecin vaudois
— Revue de la Société vaudoise de médecine

Société vaudoise de médecine
Ch. de Mornex 38 – 1002 Lausanne
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
Dr Henri-Kim De Heller

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

Illustrations
Photos: Fariba De Francesco
Couverture: Fariba et Marco De Francesco
Dessin: Yves Giroud

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.



autour
de bébé

Salon

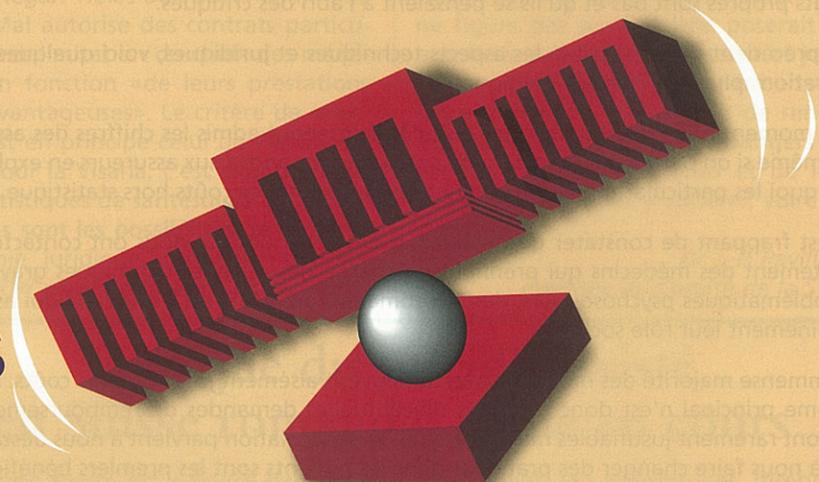


babyplanet

***l'événement incontournable
pour les futurs et jeunes parents***

Beaulieu Lausanne

29, 30 septembre 2006
et 1er octobre 2006



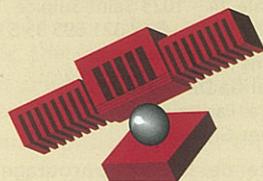
toutes les infos sur:
www.babyplanet.ch

un événement

inEDIT



BEAULIEU LAUSANNE
CENTRE DE CONGRÈS & D'EXPOSITIONS

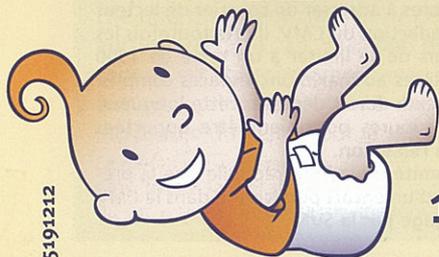


réduction

valable sur 1 entrée

1 colis-cadeau gratuit

3.-



DN/65191212

Bénéficiez de cette réduction en présentant ce coupon à la caisse du Salon babyplanet

Urgences à domicile

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

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

Dates du cours n° 3/06: 07.09.06, 26.10.06, 23.11.06 et 14.12.06

Dates du cours n° 4/06: 28.09.06, 2.11.06, 7.12.06 et 11.1.07

Lieu: Centre de formation La Rama, Montheron

Horaire: 13h30-18h

Finance: Fr. 300.-ensemble du cours

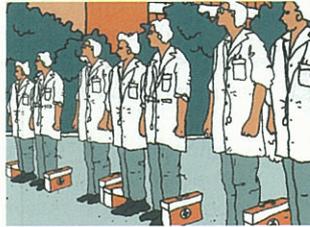
Renseignements & Inscriptions:

Secrétariat de la formation continue - SVM
Chemin de Mornex 38 - CP 7443 - 1002 Lausanne
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° 3/06
- Oui, je souhaite m'inscrire
au cours n° 4/06

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

E-mail _____

Date _____

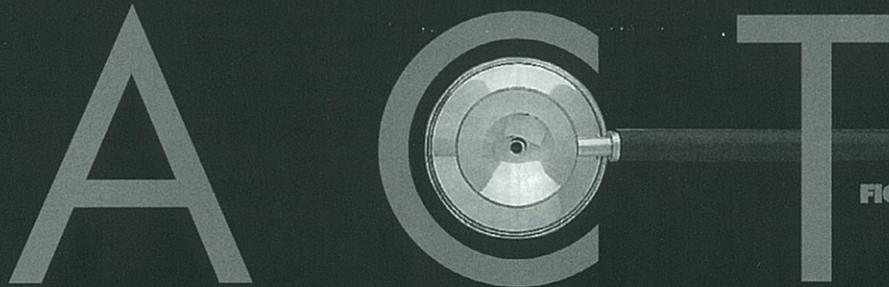
Signature _____

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

Soutien par Takeda Pharma AG

PUBLICITÉ

m é d i



FICHER DES PATIENTS

SAISIE DES ACTES

ASSURANCES

TRÉSORERIE

STATISTIQUES

L'art d'organiser votre cabinet médical.

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

Avec MédiACT, l'organisation de votre cabinet devient un jeu d'enfants.

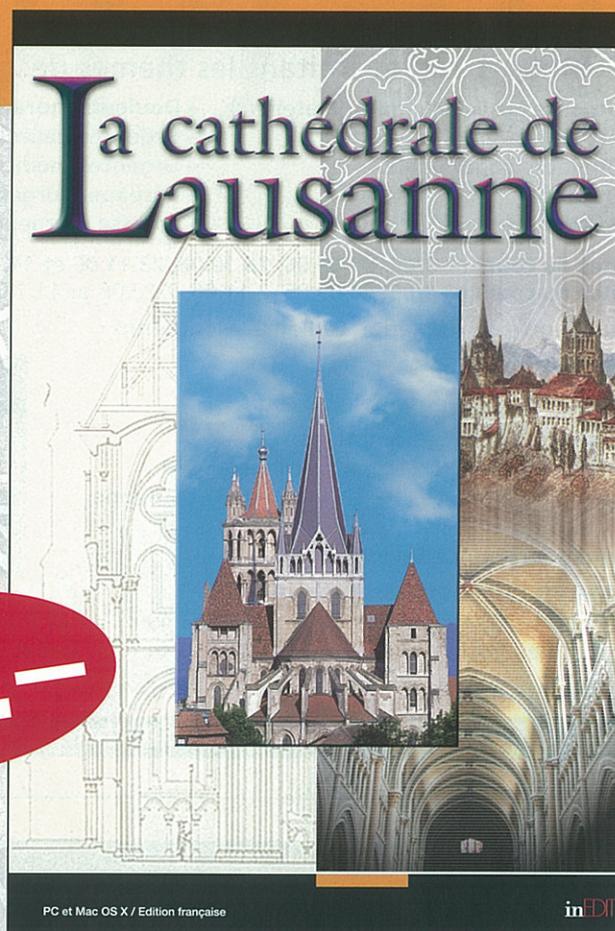
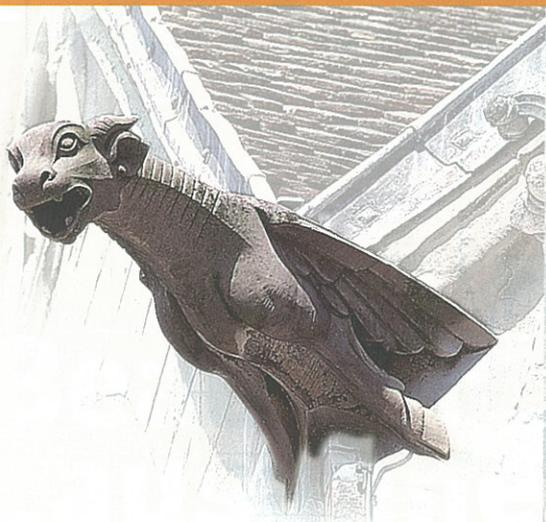
Les courriers, formulaires, graphiques d'analyse des résultats, échanges de données avec l'extérieur, la facturation, l'encaissement, l'archivage et autres n'ont plus de secrets pour vous.

Sur Macintosh ou sur PC, tout a été pensé pour vous simplifier la vie, avec en plus un suivi assuré.

BB-Soft
Informatique

Pavement 14
1018 Lausanne
Tél. 021/312 29 49
Fax 021/312 45 54
e-mail: mediact@bbsoft.ch

Découvrez la fabuleuse histoire de la cathédrale de Lausanne sur un CD-Rom



49.-

+ frais de port

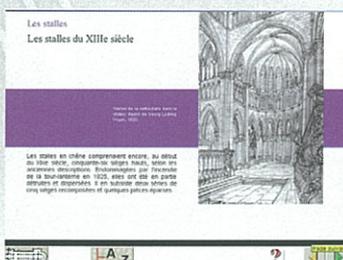
PC et Mac OS X / Edition française

Tout ce que vous voulez savoir...

Récits



Découvertes thématiques



Visite virtuelle



Encyclopédie



BON DE COMMANDE

Je commande _____ exemplaire(s)
du CD-Rom de la Cathédrale
de Lausanne en français.
au prix de souscription de CHF 49.-
+ frais de port

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

NPA/Localité: _____

Date: _____

Signature: _____

Bon de commande à envoyer à inEDIT Publications – CP 74 – Av. des Jordils 40 – 1025 Saint-Sulpice
Tél. 021 695 95 95 – Fax 021 695 95 50 – E-mail: info@inedit.ch – www.inedit.ch



Guides, cartes, livres d'art: au moment de notre entretien, tout parle du Japon autour de la Dresse Rose-May Guignard. Elle est à la veille d'entreprendre le «voyage de sa vie». Et ce n'est pas la seule nouveauté dans son existence.

Dresse Rose-May Guignard

Du scalpel aux pinceaux

2006 est une année de grands changements pour la Dresse Rose-May Guignard. A l'heure où d'autres songent déjà à leur retraite, elle vient de fermer son cabinet lausannois de chirurgie plastique et de chirurgie de la main, de changer de travail et, enfin, de déménager son domicile. Le début d'une nouvelle vie qui va lui permettre de se consacrer de plus en plus à la peinture.

Enfance lausannoise sans histoire et heureuse pour la petite Rose-May, enfant hyperactive et douée qui adore l'école et pratique assidûment la danse classique. Renonçant à se lancer dans cette voie artistique mais hasardeuse, elle choisit la médecine puis, de «façon toute naturelle», la chirurgie. Il faut dire qu'elle a pour maîtres les professeurs Winckler, Saegesser et Verdan. C'est en travaillant avec ce dernier qu'elle opéra pour la chirurgie de la main. Pour la jeune Dresse Guignard, les années septante sont synonymes d'expériences hospitalières et universitaires passionnantes, une époque marquée par les débuts de la microchirurgie et des réimplantations. «De piquet jusqu'à 5 semaines sur 6, nous menions, avec enthousiasme et bonheur, une vie de fous!» C'est en 1987 que la Dresse Guignard ouvre son cabinet, tout en travaillant dans plusieurs hôpitaux régionaux. «Je voulais, en partie du moins, me libérer d'être en tout temps à la merci d'un coup de fil, notamment pour les réimplantations, urgentes par définition. J'ai toujours considéré cette disponibilité comme tout à fait normale, mais elle est devenue pénible à la longue. Au fil des ans, je n'ai plus voulu de ce déséquilibre entre ma vie professionnelle et personnelle.» Dès le milieu des années nonante, la Dresse Guignard se consacre de plus en plus à la musique dont elle est une auditrice avertie, mais surtout à la peinture. Elle suit des cours et peint d'emblée à l'huile. Elle expose à plusieurs reprises, seule et en groupe.

Le tournant décisif

Mais Rose-May Guignard n'aime pas faire les choses à moitié: fin 2005, elle décide de se libérer de toute contrainte de temps face à ses patients et renonce à sa consultation. Son travail actuel à l'AI à Vevey lui offre un nouveau pro-

fessionnel et surtout cette liberté à laquelle elle aspire depuis des années.

L'intérêt de la Dresse Guignard pour la peinture remonte à l'enfance et elle a de tout temps fréquenté musées et expositions. Mais elle marque une grande différence entre son amour de l'art et son activité de «peintre du dimanche»: «Peindre, c'est entrer dans



Autoportrait

un autre monde, et le plaisir que j'en tire n'a rien à voir avec le bonheur que m'apportent les grands maîtres.» Des liens avec la chirurgie? Oui et non. Si tous deux exigent habileté et précision, «la chirurgie est un art sage et policé, alors que la peinture m'apporte la liberté de faire ce dont j'ai envie!».

Les tableaux de la Dresse Guignard parlent d'elle. Son dynamisme, sa personnalité extravertie et chaleureuse se traduisent par la richesse des styles et des techniques qu'elle utilise à coup de traits vigoureux, de couleurs vives et d'émotions vibrantes. L'ambiance paisible de certains paysages et la douceur d'une courbe dévoilent un côté contemplatif, calme et réfléchi, reflets probables de son jardin secret... Gageons que nous trouverons bientôt dans sa peinture des traces de sa découverte de l'Empire du Soleil-Levant!

Agnès Forbat

Médecine d'urgence Pour mieux se préparer à la pratique de la garde

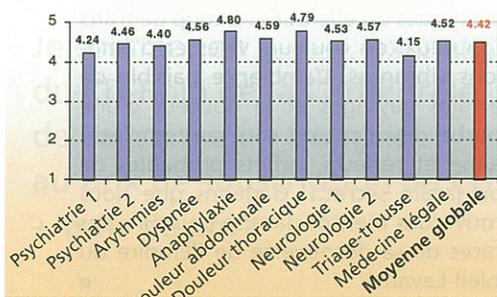
Mai 2006: les cours d'urgences à domicile existent depuis une année et la 5^e volée vient de commencer sa formation.

Bilan.



Evaluation du cours n°2

Note moyenne de chaque atelier



En réponse à l'obligation de garde introduite dans le canton de Vaud en 2003 et en conformité avec la FMH qui a confié aux sociétés cantonales de médecine l'organisation de la formation en médecine d'urgence, la SVM en collaboration avec la PMU a mis sur pied en 2005 une formation continue (FC) en médecine d'urgence orientée sur la garde médicale et destinée aux médecins de premier recours (MPR). Le but de cette FC est d'offrir aux MPR les outils nécessaires à une prise en charge optimale des situations rencontrées lors de la garde médicale. Les thèmes qui y sont traités ont été choisis sur la base d'une enquête des besoins effectuée auprès de 100 médecins vaudois.

Petits groupes et interactivité

Ce cours se présente sous la forme de 9 ateliers et 2 séances plénières répartis sur 4 après-midi et animés par des experts choisis pour leur expérience de la garde médicale ou de l'enseignement, ainsi que pour leur expertise dans le domaine concerné. Chaque cours réunit de 18 à 26 participants répartis en 3 groupes de 6 à 9 personnes, chaque groupe suivant un atelier différent. Ce petit nombre de participants, limité à dessein, garantit un niveau d'interactivité élevé. Chaque atelier débute par une vignette clinique lançant la discussion et un document créé sur un modèle standard est distribué durant l'atelier. Ce document est destiné à la valise de garde et rassemble des informations pratiques sur les diagnostics différentiels, les questions et signes clés, les éventuels examens paracliniques utiles, les critères d'hospitalisation, l'attitude avant l'hospitalisation, l'attitude en cas de maintien du patient à domicile, le matériel utile dans la trousse d'urgence, les références utiles et les messages essentiels. De plus, un modèle de valise de garde avec son contenu et les ouvrages de référence dans le domaine des urgences à domicile sont présentés en fin de cours. Notons enfin que cette formation, qui se déroule au centre de

est reconnue par la SSMI et recommandée par la SSMG pour 12 heures de formation continue.

Haut degré de satisfaction

Après 1 année et 4 modules de cours, ce sont 94 médecins de premier recours venant de l'ensemble du canton et même d'autres cantons qui ont participé. Leurs évaluations ont montré un haut degré de satisfaction pour chacun des ateliers, tant sur le contenu que sur la forme (tableau ci-dessous). Les remarques constructives qui accompagnaient les évaluations ont permis une amélioration constante, notamment sur les dimensions pratique et de premier recours qui sont les objectifs clés du cours. Une évaluation de l'impact de la formation sur les connaissances a également été tentée par la réalisation d'un QCM avant et après le cours portant sur les thèmes abordés dans les ateliers. Malgré toutes les limites méthodologiques qui grèvent ce genre d'évaluation, les résultats montrent une amélioration des connaissances dans tous les domaines examinés, et ceci chez tous les participants. Une ultime évaluation effectuée 6 mois après le cours montre une tendance à une plus grande aisance dans la pratique de la garde suite à cette FC (auto-rapportée).

Toutes ces évaluations montrent que ce cours offre un véritable plus dans la préparation des médecins à la pratique de la garde. Deux cours sont encore prévus cette année et quelques places sont encore disponibles. Les inscriptions peuvent se faire à la SVM par le biais du formulaire d'inscription en page 13.

Plusieurs réflexions sont actuellement en cours sur les perspectives de développement de cette FC. Elles portent notamment sur l'éventuelle exportation du cours hors des frontières cantonales, ainsi que sur la mise sur pied de «cours de rappel» (refresh courses) pour les médecins ayant suivi le cours. Nous ne manquerons pas de tenir les lecteurs du CMV informés de ces évolutions futures.



Rapidité

Fiabilité

Proximité

Votre laboratoire
suisse de qualité



Unilabs

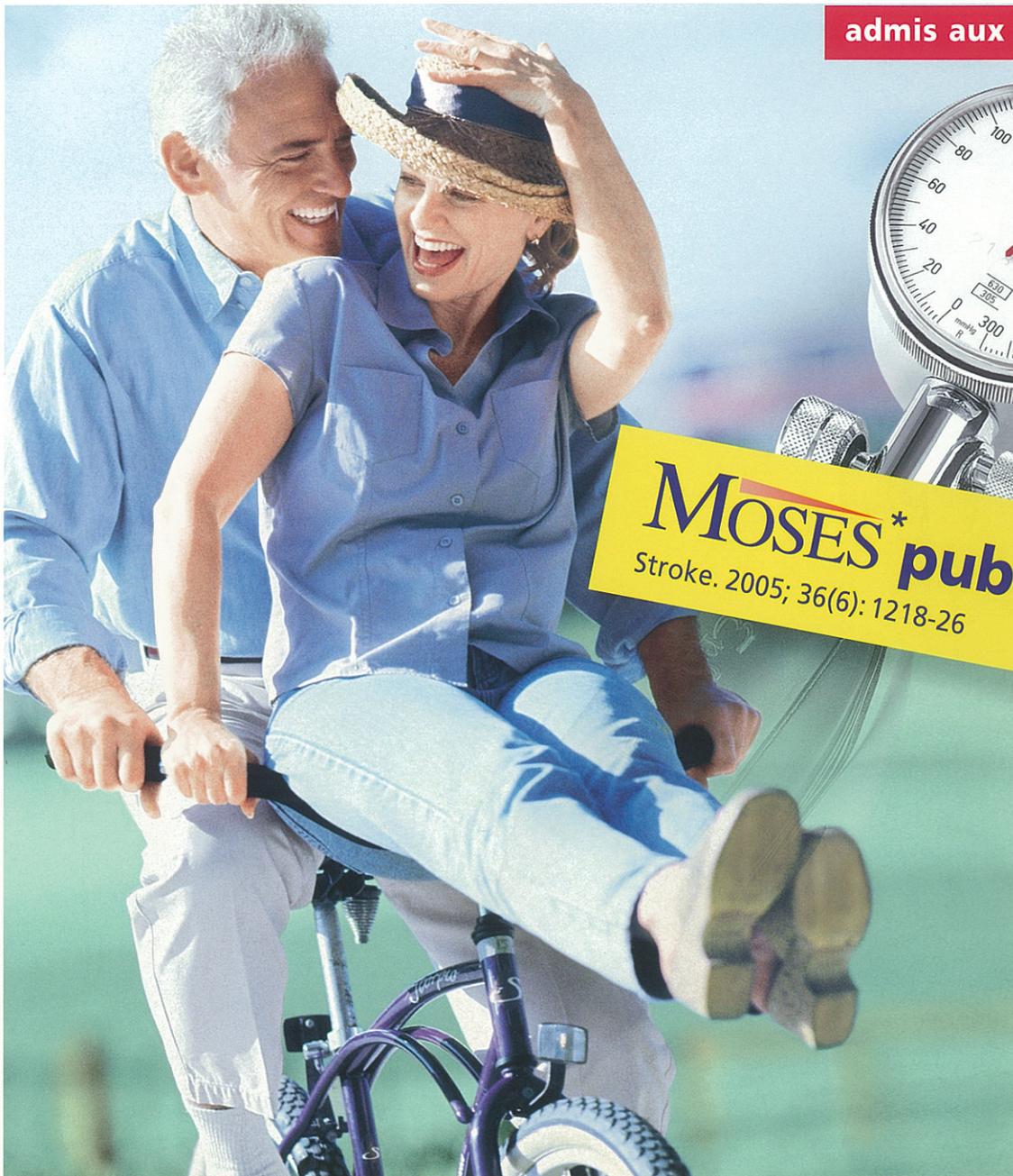
Analyses médicales

TEVETEN[®] PLUS

eprosartan hydrochlorothiazide

L'antagoniste A-II systolique combiné

admis aux caisses



MOSES* publiée
Stroke. 2005; 36(6): 1218-26

*Mortality and Morbidity after Stroke – Eprosartan versus Nitrendipine in Secondary Prevention



Efficacité marquée sur la TAS¹

(TAS: tension artérielle systolique)



Supérieur dans la prévention secondaire
des AVC²

(AVC: accident vasculaire cérébral)



Excellente tolérance³



TEVETEN[®]
eprosartan mesilate
L'antagoniste A-II systolique