

cmv

courrier
du médecin
vaudois

REVUE
DE LA SOCIÉTÉ
VAUDOISE
DE MÉDECINE
JUIN-JUILLET 2015

#4

Rationnement
des soins

Economie à tout prix

ÉLECTIONS FÉDÉRALES

La parole
à un membre
candidat

PRÉSENTATION

L'Association
vaudoise
de gériatrie



mazout

Chauffage

refroidissement

Ventilation

climatisation

Sanitaire

Un seul partenaire

bois

air

eau

gaz

géothermie

solaire

Depuis 1853, nous concevons et réalisons des systèmes thermiques, des réseaux d'eau et d'air dans les bâtiments répondant à toutes les attentes.

Actifs sur la partie vaudoise de l'Arc lémanique, nous vous conseillons et vous assistons très volontiers. Nous proposons notre service d'entretien en fonction de vos exigences.

Chez **Von Auw SA**, vous trouverez 85 professionnels attentifs à vos besoins de chaud, de froid ou d'installations sanitaires.



bureau technique • installations • entretien

1028 PRÉVERENGES • Route de Genève 3 • Tél. 021 804 83 00 • Fax 021 804 83 01 • www.vonauw.ch

SOMMAIRE

4 DOSSIER

- 4 Lorsque médecins et assureurs doivent s'entendre
- 6 Devoir déontologique
- 7 Regard juridique
- 10 Analyse du sondage
- 13 Ce qu'en pense un économiste

15 INFO SVM

La 15^e Journée de la SVM

16 REPÉRAGES

17 ACTU

19 OPINION

20 PORTRAIT

Le Dr Jean-Joseph Boillat, urologue à Clarens, s'est battu pendant quinze ans pour une CCT qui fixe le statut des médecins-chefs des hôpitaux publics, mais aussi pour la liberté thérapeutique, qui lui est chère. Un goût du combat qui lui viendrait de son enfance franc-montagnarde dans les années de lutte du Front de libération du Jura?

22 RENDEZ-VOUS

Formation continue :
calendrier 2015-2016

IMPRESSUM

Société Vaudoise de Médecine
Chemin 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

Cheffe d'édition
Michèle Cassani, Responsable communication

Coordinatrice
Nathalie Panchaud

Collaboratrice externe
Agnès Forbat

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

Régie des annonces et mise en page
Inédit Publications SA
Tél. 021 695 95 95 - www.inedit.ch

Photographies
Fotolia.com, iStockphoto.com, Mathilde Cassani

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

La qualité en péril ?

De l'économicité à l'avarice

L'incontournable dogme de l'économicité domine aujourd'hui le rituel administratif de notre système médical. Corollaire implacable du contrôle des coûts, il offre aux comptables un prétexte pour brider les prestations médicales au détriment de l'efficacité et de la qualité. L'économicité telle qu'elle est trop souvent appliquée dans le domaine de la santé s'éloigne des principes d'une économie saine, fondée sur la concurrence, la liberté de choix et la responsabilité de chacun. Elle tend en outre à détourner le médecin de sa mission essentielle, qui est de toujours faire le mieux qu'il peut pour le bien-être du patient.

En stigmatisant le praticien qui a «trop souvent» recours à la technologie diagnostique moderne sous prétexte qu'il génère des coûts, le régulateur pénalise la précision médicale et la mise en route de traitements appropriés. Les pressions exercées sur les omnipraticiens, les poussant à déléguer la prescription d'une imagerie au nom de l'économicité, négligent la valeur ajoutée que représente une récupération rapide de la santé, et le cas échéant, d'une capacité de travail lorsqu'un diagnostic précis est posé à temps par le médecin de premier recours. On reproche parfois au médecin d'avoir prescrit inutilement une IRM lorsque le résultat de l'imagerie s'avère normal. On oublie que l'exclusion d'une pathologie par un examen approprié fait partie de la démarche déductive qu'impose le diagnostic différentiel de toute symptomatologie. La chronicisation ou les séquelles d'une maladie découverte trop tard entraînent des coûts globaux qui dépassent très largement le tarif d'une IRM ou d'un examen de laboratoire effectué au bon moment.

De recommandation en directive, le souci d'économicité se transforme subrepticement en volonté de rationnement, assaisonnée d'effets pervers que les médecins finissent par percevoir. Lorsque réglementation administrative et logique médicale divergent, le médecin doit faire son choix. Le sondage du CMV démontre que le médecin vaudois se préoccupe encore de sa mission et qu'il est prêt à résister aux pressions visant à limiter le recours à des outils techniques devenus aussi indispensables pour le médecin du XXI^e siècle que le stéthoscope ou le microscope après Laennec ou Pasteur. Heureusement pour la santé publique ! Car lorsque l'économicité avaricieuse prend le pas sur l'investissement représenté par une mesure médicale efficace, elle coûte en définitive bien plus cher à la société que ce qu'elle croit rogner. ■



Dr ALPHONSE CRESPO
MEMBRE DU COMITÉ
DE RÉDACTION DU CMV

“ On reproche parfois au médecin d'avoir prescrit une IRM. ”

L'économicité des soins

Lorsque médecins et assureurs doivent s'entendre pour *le bien des patients*

La SVM soutient la volonté du peuple suisse, traduite dans la loi fédérale sur l'assurance maladie régissant l'assurance maladie sociale, d'exiger des médecins de fournir des prestations efficaces, appropriées et économiques et de les limiter à la mesure exigée par l'intérêt des assurés et le but du traitement.

Cette même loi instaure l'assureur maladie comme garant de ce contrôle, ceci notamment par l'intermédiaire de conventions tarifaires prévoyant des mesures destinées à garantir le caractère économique des prestations, les médecins et les assureurs devant convenir d'une méthode visant à contrôler ce dernier.

LE PATIENT AU CENTRE

Conjointement, assureurs et médecins doivent ainsi parvenir à ce que les éventuels manquements à la loi soient examinés correctement sur le plan juridique et surtout de point de vue méthodologique. Ils doivent garantir en particulier que les médecins puissent fournir un traitement adéquat aux patients gravement malades et socialement défavorisés. Il faut également exclure tout incitatif propre à fragmenter la prescription et la fourniture de prestations pour des raisons statistiques, car cette fragmentation péjore la qualité du traitement et les résultats tout en augmentant les coûts des soins. Il faut ainsi permettre une prise en charge globale du patient, sans prêter le médecin au bénéfice d'une formation approfondie.

La jurisprudence et les normes juridiques actuelles reprennent la méthode statistique des assureurs maladie. Sans entrer dans les détails, celle-ci souffre de

nombreuses incertitudes et d'approximations, ne devant être considérée que sous la forme d'un tamis grossier. La critique apportée en commission paritaire et la possibilité donnée dans le canton de Vaud aux médecins d'être entendus et soutenus par leurs pairs permettent d'affiner l'analyse de la pratique médicale. En effet, il ne faut pas oublier que la formation de l'assureur ne lui permet pas la compréhension de la relation thérapeutique et que la seule statistique ne pourra jamais l'évaluer de manière pertinente. Affiner la méthode par l'apport de données statistiques supplémentaires telles que la morbidité générale de la patientèle ou le niveau de franchise ne permettra jamais d'éliminer le besoin de l'expertise médicale. Les exigences posées par les médecins, au niveau du tribunal arbitral, le tribunal cantonal selon la convention vaudoise, sont de pratiquer une expertise analytique complémentaire à l'analyse statistique des assureurs. Le tribunal cantonal a jusqu'à présent toujours ordonné celle-ci avant de se déterminer sur la conformité avec la loi de la pratique médicale.

TRAITEMENT ADÉQUAT ET ÉCONOMICITÉ

L'analyse de l'économicité des prestations médicales dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins, selon la

“ La possibilité donnée dans le canton de Vaud aux médecins d'être entendus et soutenus par leurs pairs permet d'affiner l'analyse de la pratique médicale. ”

convention établie entre les médecins et les assureurs, ne doit pas se substituer à l'analyse du caractère approprié et à l'utilité des prestations, des traitements et des médicaments. L'interpellation des médecins par l'assureur, après analyse du dossier statistique en commission paritaire, donc avec le concours, dans le canton de Vaud, de médecins spécialisés



dans l'analyse des chiffres statistiques des assureurs, est une méthode éprouvée depuis des années. Elle évite dans la plupart des cas d'interpeller inutilement les médecins et surtout de laisser ceux-ci seuls face à l'assureur pour démontrer leur bonne pratique.

Au cours des années, ce mode de faire est satisfaisant tant pour l'association faitière des assureurs que pour le comité de la SVM. Par ailleurs, les médecins peuvent également visionner leur profil statistique proposé par le **Centre de confiance des médecins vaudois**, pour peu qu'ils y adressent une copie de leur

facturation. Le but de cet exercice n'est pas de vouloir modifier la manière de pratiquer du médecin, mais de lui permettre de comparer son mode de facturation à celui de ses confrères, d'évaluer sa patientèle et d'éventuellement comprendre l'origine et le bien-fondé d'une variation statistique.

CONCLUSION

L'objectif consistant à vouloir réduire le nombre de traitements et d'interventions inefficaces ou inutiles, à éviter d'éventuels soins inadaptés ou la multiplication des traitements, doit faire l'ob-

jet de la formation continue dispensée par le corps médical et ne pas être un objectif de l'assureur, sous la forme d'un comparatif des dépenses. ■

Dr CHARLES-A. STEINHÄUSLIN
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION
DE MODÉRATION
DES HONORAIRES (COMOHO)



Economicité et Centre de confiance (CdC)

Un devoir déontologique vis-à-vis de nos patients

L'économicité des traitements, c'est d'abord notre devoir déontologique d'offrir à nos patients des soins efficaces, alliant efficacité, qualité et meilleur rapport qualité-prix possible. Personne ne conteste ce principe de base de notre pratique.

L'économicité, c'est aussi l'obligation que nous impose la LAMal de limiter nos prestations à ce qui est nécessaire au traitement (art. 56) et c'est surtout le mandat donné aux assureurs de contrôler cette économicité et de réclamer le remboursement des «sommes indûment perçues» (art. 56 et 59 LAMal et art. 76 OAMal). C'est bien sûr essentiellement ce dernier point qui fait débat, tant sur son principe que sur la méthode utilisée. Mais, que nous le voulions ou non, la loi est ainsi faite et nous sommes obligés de nous en accommoder.

COMPARER CE QUI EST COMPARABLE

Les assureurs basent leurs contrôles sur une méthode statistique comparant le coût par assuré et par an de chaque médecin et le coût moyen de sa spécialité. Ainsi, les médecins dont le coût est supérieur à 130% par rapport à celui de leur spécialité sont «suspectés» de ne pas avoir une pratique économique. Cette méthode n'aurait de sens que si tous les médecins de chaque spécialité avaient des pratiques et des patientèles identiques, ce qui n'est évidemment pas le cas. Dans l'immense majorité des cas, une analyse simple permet de montrer que les variations de coûts sont dues au fait que le médecin offre des prestations différentes de ses collègues ou qu'il a

une patientèle différente avec des patients plus âgés, socialement défavorisés, migrants ou présentant des pathologies onéreuses.

“ Pour le médecin, plus soucieux de ses patients que d'économie, ce n'est pas forcément chose facile. ”

MÉDECINS EN LIGNE DE MIRE

La difficulté est que, si un médecin a été épinglé par la méthode statistique, c'est à lui que revient le fardeau de la preuve, soit le fait de démontrer que les caractéristiques de sa pratique et de sa patientèle justifient ses coûts. Pour le médecin, plus soucieux de ses patients que d'économie, ce n'est pas forcément chose facile, face à des assureurs qui possèdent beaucoup de données de notre facturation et des instruments pour la décortiquer.

LE CENTRE DE CONFIANCE

Depuis plus de dix ans, la Société Vaudoise de Médecine offre à ses membres un outil qui leur permet aussi d'avoir des statistiques pertinentes sur leur

facturation, en l'occurrence le Centre de Confiance. Les données du CdC permettent de vérifier les chiffres avancés par les assureurs, de disposer de chiffres très précis sur la fréquence d'utilisation de chaque prestation et d'analyser en détail la pratique d'un médecin.

UNE STATISTIQUE UTILE À TOUS ET SOURCE D'ÉCONOMIE

Avec l'aide des délégués de la SVM à la Commission paritaire, de nombreux médecins ont ainsi pu mettre fin aux procédures initiées par les assureurs grâce aux statistiques extraites des données qu'ils ont transmises au CdC.

Normalement, le contrôle d'économicité ne devrait servir qu'à identifier et sanctionner les très rares médecins qui abusent de la facturation. Avec le temps, il est malheureusement devenu un bulldozer qui déstabilise, voire culpabilise de nombreux médecins à la pratique irréprochable dont le seul tort est d'avoir une patientèle différente des autres.

Le CdC est un des moyens que la SVM met à la disposition de ses membres confrontés injustement à ces procédures. ■

Dr JEAN-PIERRE PAVILLON
MEMBRE DE LA COMMISSION
PARITAIRE



Regard juridique

Economie et économicité



Lorsque l'on parle d'économie dans les soins et que l'on fait référence à l'assurance maladie, on pense immédiatement aux procédures d'économicité engagées par les caisses maladie et SantéSuisse à l'encontre de médecins dont la facturation dépasse un certain seuil.

Cela étant, la notion d'économicité constitue l'un des points cardinaux de la LAMal pour déterminer si une prestation peut être remboursée par l'assurance obligatoire des soins.

CATALOGUES ET PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE

Si la LAMal a instauré des listes positives pour les médicaments¹, les analyses² et les moyens et appareils à la charge des assureurs maladie³ dont la Confédération revendique non seulement le droit d'attribuer la prise en charge, mais égale-

ment la souveraineté tarifaire, il n'en va pas de même pour les prestations effectuées par les médecins.

Pour tout ce qui ressort du catalogue des prestations à charge de la LAMal (cf. articles 25 à 31), à savoir des prestations générales en cas de maladie, des soins en cas de maladie, des mesures de prévention, des infirmités congénitales, des accidents non couverts par la LAA, la maternité, des interruptions non punissables de grossesse et des soins dentaires, la LAMal, à son art. 32, se contente de fixer des conditions de la prise en charge des coûts, à savoir qu'elles soient efficaces, appropriées et économiques (EAE). L'ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins (OPAS), et plus particulièrement son annexe 1, constitue à la fois une liste positive et négative dans la mesure où elle ne statue expressément



Unique Clinique
privée DU CANTON DE VAUD
PROPRIÉTÉ D'UNE
Fondation à but non lucratif



« SERVICES AMBULATOIRES
OUVERTS À TOUS »

- Centre d'urgences ouvert 7j/7
- Centre de radio-oncologie
- Le plus grand institut privé de radiologie du canton de Vaud
- Centre ambulatoire pluridisciplinaire
- Institut de physiothérapie
- Laboratoires d'analyses ouverts 24h/24

www.lasource.ch - Photo: M. Zulliger

Clinique de
La Source
Lausanne 

La qualité au service de votre santé
www.lasource.ch

THE SWISS
LEADING
HOSPITALS

ESPRIX
Prix d'Excellence 2014

EFQM
Recognised for excellence

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

Conseils - Vente - Services - Contrôles

Ascard Grey New
une nouvelle dimension
pour votre ECG



ECG moderne à douze pistes qui se distingue par la connexion internet via WiFi, l'exportation de l'examen en format PDF et par la réalisation des commandes en standard HL7. Un panneau tactile, avec un clavier fonctionnel à membrane moderne, rend l'appareil intuitif et facilite la navigation sur les éléments du menu. Son petit poids, sa petite taille et ses batteries permettent de l'utiliser là où bon vous semble. Production européenne à prix très avantageux.

Nom.....
Prénom.....
Rue.....
Code postal, ville.....
E-mail.....

**Brochure et prix promotionnel d'introduction
disponibles sur demande à**

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 ou info@atriumconcept.ch
www.atriumconcept.ch (page: nouveauté)



que sur la prise en charge ou non d'un peu plus de 230 prestations qui ont donné lieu à un examen par la Commission des prestations générales et des principes sur la base du principe EAE. Si on met en parallèle que le Tarmed compte quelque 4600 positions, on peut en déduire l'assurance obligatoire des soins prend en charge un très grand nombre de prestations et qu'il est fait usage du critère d'économicité dans des cas litigieux uniquement.

CONTRÔLE DE L'ÉCONOMICITÉ

Le principe d'économicité trouve son fondement à l'art. 56 LAMal, qui traite

spécifiquement du contrôle du caractère économique des prestations. Aux termes de cette disposition, le «fournisseur de prestations doit limiter ses prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement» et «éviter la répétition inutile d'actes médicaux». Ainsi, on doit comprendre ce principe comme étant un incitatif visant exclusivement à éviter le gaspillage, mais autorisant le remboursement de prestations onéreuses si elles sont fondées.

L'économicité dans son principe est en règle générale admise par les médecins, ce qui n'est pas le cas pour les contrôles effectués par les assureurs sur la base de

statistiques établies par leurs soins. Selon la méthode statistique mise sur pied par les assureurs, les médecins sont classés en fonction de leur spécialité et comparés à un coût moyen pour l'ensemble des prestations qu'ils dispensent eux-mêmes directement (coûts directs) ou pour celles qu'ils ordonnent en envoyant leurs patients chez le pharmacien, à l'hôpital ou faire des analyse, etc. (coûts indirects). Les assureurs agissent ainsi régulièrement contre des médecins dont la facturation dépasse la moyenne établie dans leur spécialité. Dans un premier temps, ils sont convoqués aux fins de s'expliquer et, si aucun consensus n'en ressort, les assureurs doivent saisir la commission paritaire constituée à cet effet ou s'adresser directement à la justice pour obtenir la condamnation du médecin. On parle alors de procédure en polypragmasie.

CONCLUSION

L'assurance obligatoire des soins de notre pays couvre un nombre considérable de prestations sans que le catalogue de prestations soit fermé. Contrairement à d'autres pays qui nous entourent, la LAMal fonde une grande confiance sur les professionnels de la santé. Le corollaire est que seul le médecin qui facture au-delà des limites arbitraires fixées par les assureurs peut se voir sanctionné. Heureusement, les procédures pour polypragmasie sont rares, ce qui démontre, quoi qu'on en pense, que le système est équilibré. ■

1 Liste des spécialités (LS), Liste des médicaments tarifés (LMT), Liste des produits pharmaceutiques à la charge des assurés (LPPA)

2 LAna

3 LiMA



PIERRE LUYET
TITULAIRE DU BREVET D'AVOCAT,
SVM



Analyse du sondage IRM

Votre opinion nous intéresse

Un petit questionnaire a été envoyé par mail à l'ensemble des membres de la SVM, afin de connaître leur point de vue sur la prescription d'un examen tel que l'IRM.

En effet, si les spécialistes utilisent régulièrement cet examen dans le cadre de l'établissement d'un diagnostic, il est des généralistes qui utilisent fréquemment cet examen dans leur pratique et d'autres qui envoient leurs patients chez le spécialiste. Notre échantillon se base sur 404 questionnaires dûment remplis, dont 194 généralistes et 210 spécialistes.

A la question initiale ayant servi à l'élaboration de ce sondage, à savoir si les médecins généralistes faussaient d'une certaine manière les statistiques en envoyant des patients chez le spécialiste plutôt que de leur prescrire un examen tel qu'une IRM par crainte d'être ensuite pénalisé éventuellement par les assurances, la réponse est clairement non (80%).

L'UTILITÉ D'UNE IRM

Le médecin part du principe qu'il sait ce qui est bon pour son patient et que, si ce type d'examen est utilisé raisonnable-

ment, c'est clairement dans le cadre d'une précision quant au diagnostic ou pour favoriser l'efficacité d'un traitement que ce genre d'examen sert.

Beaucoup de médecins, et selon leur spécialité, utilisent l'imagerie dans leur quotidien et estiment qu'il est indispensable de pouvoir choisir ce qui convient au patient. Certaines spécialités médicales sont plus concernées que d'autres, il va de soi.

ACCORD ENTRE MÉDECINS

Généralistes et spécialistes s'entendent pour dire qu'une IRM est un examen qui, sur le plan du diagnostic, s'avère assez à très utile, puisque, dans les deux catégories, plus de 98% sont indubitablement de cet avis. Ils sont également plus de 90% (généralistes 91,3% – spécialistes 90,1%) à penser qu'un tel examen peut favoriser l'efficacité d'un traitement.

Logiquement, la majorité des médecins généralistes prescrivent une IRM plusieurs fois par mois, mais moins d'une fois par semaine, quand bien même cela représente «seulement» 34,7%. Quant aux spécialistes, les résultats sont beaucoup plus lisses, la fréquence dépendant aussi de la spécialité du professionnel.

Le délai raisonnable et acceptable pour

l'ensemble de l'univers interrogé est de moins de dix jours. Dans certains cas, une confirmation de diagnostic dans un très bref délai est très importante pour la décision d'un traitement. Dans la mesure où une IRM ne se fait – en général – pas fréquemment, la distance importe moins et 10 à 20 km semble être une distance correcte à imposer au patient pour faire son examen.

EN CONCLUSION

L'IRM est aujourd'hui un examen de routine et non un luxe. Utilisé à bon escient et de manière professionnelle, il est un argument qualitatif qu'il est important de maintenir dans le quotidien de la pratique du médecin. Ce dernier doit savoir rester ferme et ne pas se laisser influencer sous la pression d'un patient, car il en va aussi des coûts de la santé de façon plus globale quant à l'attitude à avoir face à ce genre d'examen. Les généralistes doivent également pouvoir prescrire cet examen dans le but de soulager les spécialistes, tout en faisant appel à eux selon les résultats. Mais une bonne IRM dépendra du radiologue qui, s'il n'établit pas un bon diagnostic, précis et juste, faussera l'ensemble de la démarche. ■

Check-up *humour*



La radiologie interventionnelle à l'Institut de radiologie de La Source

Les progrès et les performances actuelles des techniques minimalement invasives font que la radiologie interventionnelle est une discipline en plein développement. Active initialement dans le traitement des maladies vasculaires et dans l'antalgie, elle a connu un très grand essor ces dernières années en oncologie.

Présente à tous les niveaux de prise en charge du patient depuis le diagnostic jusqu'au traitement, qu'il soit curatif ou palliatif, la radiologie interventionnelle oncologique s'insère parfaitement dans la prise en charge pluridisciplinaire complexe que ces patients requièrent.

La Clinique de La Source et son Institut de radiologie ont enrichi leur expertise en radiologie interventionnelle et élargi l'équipe de radiologues interventionnels en place.

Le Dr Laurent Chapuis, radiologue FMH et spécialiste en radiologie vasculaire, se consacre à la radiologie interventionnelle vasculaire et classique: biopsies, drainages, angioplasties et mise en place de stents dans le cadre de maladies vasculaires obstructives périphériques ou viscérales, embolisations de varicocèles ou de syndrome de congestion pelvienne, pose de filtres caves, PICC-Lines, etc...

Le Dr Sylvain Duc, radiologue FMH et spécialiste de l'ostéo-articulaire, s'occupe de la radiologie interventionnelle ostéoarticulaire: infiltrations, vertébroplasties, radiofréquence antalgique et traitement de certaines lésions tumorales osseuses.

Le Dr Yann Lachenal, radiologue FMH et titulaire de l'European Board of Interventional Radiology (EBIR), prend en charge la radiologie interventionnelle oncologique en plus de la radiologie interventionnelle vasculaire: radiofréquences, micro-ondes, cryoablations, chimio-embolisations, etc. pour la prise en charge des lésions tumorales primaires ou secondaires, abdominales ou thoraciques.

Le guidage des instruments thérapeutiques se fait de manière directe sous contrôle CT, ultrasonographique ou fluoroscopique. Plusieurs de ces modalités sont fréquemment combinées pendant la même intervention, afin d'atteindre la plus grande précision possible dans le placement des instruments de traitement et d'éviter léser les structures ou organes sensibles à proximité.

Les avantages de ces traitements minimalement invasifs sont nombreux: intervention réalisée en ambulatoire ou avec courte hospitalisation; anesthésie souvent locale, parfois générale, mais peu lourde; absence de cicatrice, faible risque d'infection et de complication; convalescence réduite; antalgie réduite.

Il est utile de rappeler que toutes nos prestations médicales sont accessibles de façon ambulatoire, aux mêmes tarifs que ceux pratiqués par les hôpitaux publics, et de ce fait intégralement prises en charge par l'assurance obligatoire des soins.

Les médecins de l'Institut de radiologie se tiennent à votre disposition pour vous apporter tous les renseignements utiles sur ces techniques et leurs applications ou sur l'Institut de radiologie de La Source.



Clinique de
La Source
Lausanne 

www.lasource.ch

Institut de radiologie de La Source
Avenue Vinet 30 - 1004 Lausanne
Tél. 021 641 33 55 - Fax 021 641 32 46
radiologie@lasource.ch

Ce qu'en pense...



PIERRE BESSARD

ÉCONOMISTE, DIRECTEUR DE L'INSTITUT LIBÉRAL*

La concurrence, garante de l'économicité

**La médecine est aujourd'hui en-
gluée dans un réseau de régle-
mentations et d'interventions éta-
tiques (dont découlent également
les contrôles des tiers-payants)
qui rendent sa pratique plus diffi-
cile et moins gratifiante.**

Cette approche contraignante a le grand inconvénient de remettre en question systématiquement l'intégrité des praticiens. Elle se fonde sur la méfiance. Or il y a une distinction entre réglementation et régulation: même sans réglementation étatique, la médecine peut être efficacement régulée, par la déontologie du serment d'Hippocrate dans la relation contractuelle avec le patient, mais aussi par les règles établies volontairement par les associations professionnelles ou les instituts de formation.

PRESTATION MÉDICALE ET INTÉRÊTS

L'ingrédient essentiel de cet arbitrage est la concurrence, c'est-à-dire la liberté d'agir et la responsabilité d'en assumer les conséquences. Le médecin est incité à préserver son capital le plus précieux, sa réputation, et à prospérer non pas aux dépens de ses

patients ou de leurs assureurs, comme le laisse supposer la réglementation, mais en symétrie avec leurs intérêts. Cet échange mutuellement bénéfique est le fondement de la valeur de la prestation médicale. Le principe de l'économicité n'implique pas de passer par les interdits, les décrets et l'arbitraire de l'Etat ou du tiers-payant. Sous un régime de concurrence, la pression réglementaire sur les rémunérations (et les prestations) disparaît: ce sont les personnes concernées qui établissent l'équilibre voulu.

DISTORSION DES INCITATIONS

Cette réalité s'observe dans la médecine dentaire. La non-implication d'un tiers-payant et l'assurance facultative selon des termes purement actuariels (au contraire de l'assurance maladie de base, qui est un système collectiviste de prestations prépayées) génèrent une harmonie évidente sur tout le territoire: la densité des dentistes de la région lémanique et de la Suisse centrale, par exemple, est parfaitement égale, à 49‰ habitants, et est très similaire ailleurs dans le pays; la densité de médecins réglementés dans le secteur ambulatoire, par contre, est 70% plus élevée dans la région lémanique qu'en Suisse centrale. Ce simple comparatif régional ne fait qu'ef-

fleurer les déséquilibres induits par la distorsion étatique des incitations, invariablement suivie de la spirale réglementaire pour «maîtriser les coûts».

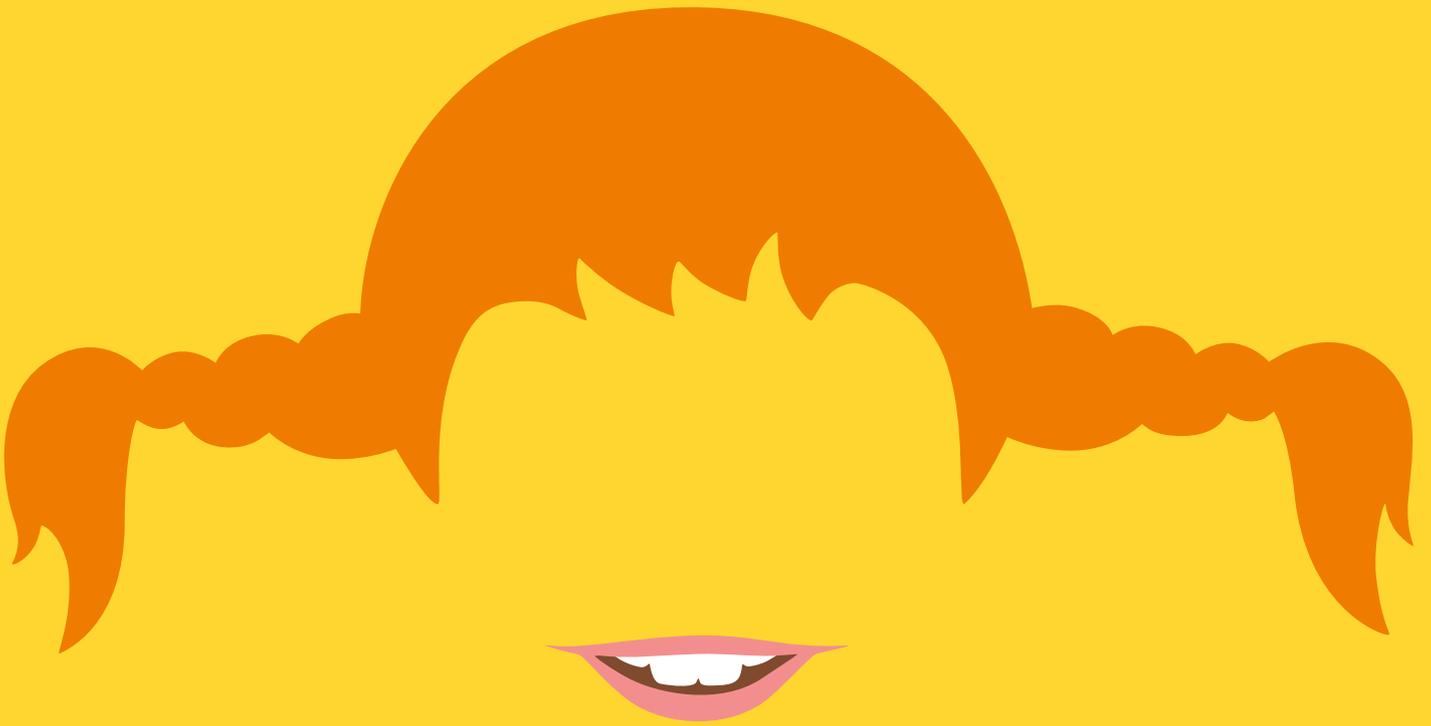
RESPONSABILITÉ INDIVIDUELLE DANS LE FUTUR?

La concurrence n'équilibre pas uniquement l'offre aux besoins de la population. Elle facilite l'innovation et fait baisser effectivement les coûts, comme le montrent la chirurgie réfractive cornéenne ou la chirurgie esthétique, non remboursées par l'assurance obligatoire. Le choix existe donc entre s'accommoder de la réglementation étatique, qui aboutira nécessairement à la fonctionnarisation complète de la médecine et au rationnement des soins, et défendre la liberté thérapeutique et la liberté de choix des patients, en préconisant l'éthique de la responsabilité individuelle et de la concurrence. La petite minorité de personnes nécessiteuses, pour laquelle des solutions subsidiaires peuvent être envisagées, n'exige pas de faire de la médecine une profession auto-sacrificielle placée sous le joug de l'Etat. ■

* Qui a publié le recueil *Au chevet du système de santé: de la dépendance à la prévoyance* (2013).

Management du cabinet

Dossier médical informatisé : un jeu d'enfant



Le monde comme il vous plaît

Aucun cabinet médical ne ressemble à un autre. Chaque médecin a ses idées personnelles sur l'organisation quotidienne du cabinet, la saisie des prestations, la facturation, ou encore sur la tenue des dossiers médicaux informatisés. Les logiciels de la Caisse des Médecins sont flexibles et se plient aux besoins individuels des clients. Profitez de cet espace de liberté pour administrer votre cabinet comme vous l'entendez.

Conseils + services + logiciels + formation = Caisse des Médecins

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

CAISSE DES MÉDECINS

Société coopérative · Romandie
Route de Jussy 29 · 1226 Thônex
Tél. 022 869 46 30 · Fax 022 869 45 07
www.caisse-des-medecins.ch
romandie@caisse-des-medecins.ch

Programme

8 h 15 **Ouverture des portes et accueil**

9 h **Allocution de bienvenue à la 15^e JSVM, suivie d'une table ronde animée par le Dr Bertrand Kiefer, rédacteur en chef de la *Revue médicale suisse*.**

La SVM, le partenaire indispensable du médecin

Table ronde avec:

Dr Philippe Vuillemin, président de l'Assemblée des délégués
Dresse Véronique Monnier-Cornuz, présidente de la SVM
et M. Pierre-André Repond, secrétaire général de la SVM.

9 h 45 **Prestation de serment des nouveaux membres**

10 h **Pause-café**

10 h 45 **Hommage aux membres honoraires de l'année 2014**

11 h **Conférence d'ouverture sur le thème de l'alimentation**

Par le Prof. François Pralong, chef de Service endocrinologie, diabétologie et métabolisme, vice-doyen à la Faculté de biologie et médecine au CHUV.

Suite: débat animé par le Dr Bertrand Kiefer, «Entre diète méditerranéenne, alicaments et slow food, quel contenu dans notre assiette en 2016?», avec:

Prof. François Pralong

Dr Jörg Hager, Head of Nutrition and Metabolic Health Unit, Nestlé Institute of Health Sciences SA/EPFL

Prof. Kurt Hostettmann, professeur honoraire aux Universités de Genève et Lausanne

M. Fabrice Leclerc, pionnier de l'innovation moderne et consultant

M. Philippe Ligrion, maître d'enseignement à l'EHL et animateur dans l'émission *Bille en tête* sur RTS/La Première.

12 h **Intermède récréatif sur la gastronomie**

par M. Philippe Ligrion

13 h **Cocktail dînatoire**

SPONSORS



15^e

Journée

de la Société Vaudoise de Médecine

Jeudi

1^{er} octobre 2015

EHL, Ecole hôtelière de Lausanne

Entre diète méditerranéenne, alicaments et slow food, quel contenu dans notre assiette en 2016 ?

INSCRIPTIONS

www.svmed.ch/jsvm
jsvm@svmed.ch



Assurances

La SVM fait profiter ses membres

La SVM propose un service global de conseil et de gestion de votre portefeuille d'assurances.

Grâce à un partenariat global, la SVM peut vous proposer des offres exclusives négociées en votre faveur et sans frais. Dans le cadre de votre activité, vous devez penser à différents aspects afin de vous protéger vous, votre cabinet et votre entourage:

- Assurances de personnes, perte de gain maladie et accident
- Assurance responsabilité professionnelle
- Protection juridique professionnelle et privée
- Assurance chose du cabinet

- Assurance privée et familiale du médecin
- Conseil global.

Ces domaines d'assurance dépendent considérablement de la situation du médecin et de la nature de son activité médicale. Chaque cas est différent et mérite un conseil approprié. Le courtier Symphony – du groupe du même nom – vous proposera des solutions performantes sur la base de son expérience et d'une analyse personnalisée.

N'hésitez pas à contacter le Service aux membres de la SVM pour plus d'information.

Tél. 021 651 05 05 / info@svmed.ch

REPÉRAGES

Lu pour vous

Les murs de la liberté

Dans les années 1970, l'élan des grandes envolées libertaires et de certaines réformes utopiques, puis le mouvement de déconstruction des institutions psychiatriques et de déshabilité intellectuelle qui s'en est suivi, ont provoqué la fermeture de nombreux établissements et l'émergence des soins communautaires.

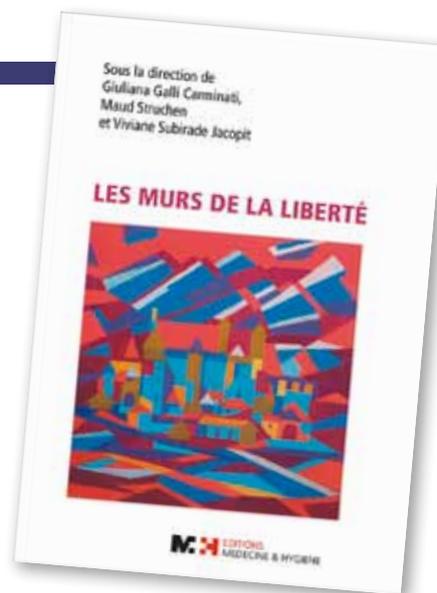
Les grandes et moyennes structures, avec leur savoir-faire et leur complexité, ont-elles pour autant perdu leur raison d'être? Dans une perspective militante, politisée et manquant d'esprit critique, cette désinstitutionnalisation n'a-t-elle pas excessivement donné la priorité aux idéologies et à l'uniformisation plutôt qu'à l'observation et à l'adaptation envers la déshabilité intellectuelle?

Offrant une voix aux expériences cliniques d'auteurs issus d'environnements très différents – psychiatres, psychologues, acteurs de tous les métiers du soin et du social –, ce livre pro-

pose une réflexion sur cette évolution, au cœur d'une instrumentalisation politique encore forte aujourd'hui. De la Suisse à l'Inde en passant par l'Italie ou la France, les témoignages offrent un éclairage sur la complexité du monde de la déshabilité intellectuelle. ■

Aux Editions Médecine & Hygiène
256 pages, CHF 36.–

En vente en librairie ou en ligne sur www.medhyg.ch



Population vieillissante

L'Association vaudoise de gériatrie (AVG) se présente

Le vieillissement de la population implique d'adapter notre système de soins aux besoins spécifiques de nos aînés, de mettre en place des mesures de prévention, afin de préserver leur capital santé et leur autonomie le plus longtemps possible.



La formation approfondie FMH de gériatrie demande au médecin interniste généraliste de suivre deux ans de formation dans des services de gériatrie et une année en psychiatrie de l'âge avancé. Grâce à la chaire de gériatrie de la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne, la spécialité permet une formation pré et post-graduée de qualité et développe une recherche de pointe.

INTERLOCUTEURS PRIVILÉGIÉS

Les gériatres vaudois sont prêts à être des interlocuteurs privilégiés au service des aînés, des patients, des familles, des collègues d'autres spécialités, des politiques et de toutes les personnes qui s'intéressent à apporter des réponses aux problématiques actuelles et à venir. Les gériatres du canton ont décidé de se réunir en association. Le 20 mars 2014, l'Association Vaudoise de Gériatrie a été

fondée. Ses objectifs principaux sont:

- diffuser une culture gériatrique de haut niveau dans le système sanitaire vaudois et contribuer à en assurer la qualité,
- collaborer prioritairement avec la Société Vaudoise de Médecine (SVM) et ses membres, le Service de la Santé Publique (SSP) et la Société Professionnelle Suisse de Gériatrie (SPSG),
- soutenir la recherche en gériatrie et promouvoir la spécialisation et la formation continue,
- veiller sur les intérêts professionnels et l'image des médecins gériatres dans le canton de Vaud.

A ce jour, l'association compte une trentaine de membres, pour la plupart affiliés à la SVM. Nous estimons que la création d'un groupement de spécialité au sein de la SVM permettrait d'améliorer les collaborations entre les gériatres et les autres spécialistes, notamment les méde-

cins de famille, pour travailler ensemble et répondre de manière plus efficace aux défis présents et futurs.

UN NOUVEAU GROUPEMENT

L'assemblée générale du 7 mai 2015 a nommé sa présidente, Mme Wanda Bosshard Taroni, ses vice-présidentes, Mmes Amel Rodondi et Tosca Bizzozzero, et les présidents des commissions: M. Ferdinand Beffa (commission EMS), M. Christophe Graf (commission ambulatoire), M. Oscar Daher (commission hospitalière). Le comité ainsi composé se tient à disposition pour répondre à vos questions. Le prochain objectif de l'association sera de rediscuter de son intégration dans la SVM en tant que groupement de spécialité d'ici à 2016. ■

WANDA BOSSHARD TARONI, PRÉSIDENTE
TOSCA BIZZOZZERO ET AMEL RODONDI,
VICE-PRÉSIDENTES

Information du SSP

Le Département de la santé et de l'action sociale a entrepris la création d'un annuaire des médecins vaudois. Les médecins au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant ont été contactés par courrier en mars dernier et un rappel a été envoyé en juin. Nous tenons à remercier tous les médecins qui y ont d'ores et déjà répondu. Ceux qui n'ont pas encore répondu à cette demande sont encouragés à le faire en utilisant les informations du courrier qui leur a été adressé ou en contactant le Service de la santé publique par mail (annuairemedecins@vd.ch) ou par téléphone (021 316 97 73).



Il est également rappelé que les modifications importantes de la loi sur la santé publique, entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2015, concernant les autorisations médicales peuvent être consultées sur: www.vd.ch/autorisations-de-pratiquer. ■

Le Groupe Mutuel, Association d'assureurs, est le n°1 de l'assurance maladie en Suisse romande et occupe le 2^e rang sur le plan suisse. Notre société est également active dans les domaines de l'assurance vie et des assurances de l'entreprise. Aujourd'hui, 1,4 million d'assurés individuels et plus de 18'000 entreprises nous font déjà confiance!

Dans le cadre de son développement,

le Groupe Mutuel recherche plusieurs médecins-conseils sur mandat

Profil du poste

- ▶ Examiner l'efficacité, l'adéquation et l'économicité des traitements médicaux prescrits
- ▶ Donner votre avis à l'assureur sur des questions médicales
- ▶ Evaluer les incapacités de travail

Nous vous demandons

- ▶ Diplôme fédéral de médecine générale avec un titre FMH (formation en Suisse)
- ▶ Titulaire du certificat fédéral de capacité de Médecin-conseil ou disposé à l'obtenir (www.medecins-conseils.ch)
- ▶ Langue maternelle française ou allemande avec d'excellentes connaissances du français
- ▶ Expérience de 5 ans dans un milieu hospitalier ou dans un cabinet médical (art. 57 LAMal)
- ▶ Sens de la communication, aisance dans les contacts
- ▶ Goût pour le travail en équipe
- ▶ Aptitude à évaluer les cas en toute indépendance

Nous vous offrons

- ▶ Une organisation en conformité avec la loi sur la protection des données (LPD)
- ▶ Un soutien du Responsable des médecins-conseils et des spécialistes-métier
- ▶ Une plateforme d'échange annuelle avec les autres médecins-conseils du Groupe Mutuel
- ▶ Un contrat sur mandat avec une rémunération horaire

Lieu de travail: Valais, Lausanne ou Villars-sur-Glâne (Fribourg)

Pour de plus amples informations, n'hésitez pas à contacter le Dr Martin Schneller, Responsable des médecins-conseils, au 027 455 51 21 ou mschneller@groupe-mutuel.ch.

Si vous désirez diversifier votre activité en consacrant une ou plusieurs demi-journées par semaine à la fonction de médecin-conseil, n'hésitez pas à envoyer votre dossier complet (format pdf) via www.groupe-mutuel.ch/recrutement, référence 3328, en cliquant sur le bouton «Postuler».

Vous avez également la possibilité d'envoyer votre dossier complet à l'adresse rh@groupe-mutuel.ch ou Groupe Mutuel, Recrutement, Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny.

Groupe Mutuel | Santé[®] | Vie[®] | Entreprise[®]
Association d'assureurs



Atrium Equipement médical Informatique Concept

Conseils - Vente - Services - Contrôles

Le nouveau Spirobank II – précis, résistant, simple à utiliser

Principaux paramètres de spirométrie mesurés et toujours habilités en série sur Spirobank II version Base.

CVF, VEMS, VEMS/CVF%, DEP, DEM75-25%, TEF, VEXT (volume extrapolé)

AgeP (Estimation de l'âge des poumons). **D'autres paramètres de spirométrie mesurés et habilités ou non par l'utilisateur en série sur Spirobank II version Advanced.**

VEMS/CVF, DTPEF (temps de montée), VEM 0.5 VEM 0.5/CVF, VEM 0.75. VEM 0.75/CVF%, VEM2, VEM2/CVF%, DEM25%, CVIF, VIMS, VIMS/CVIF, R50, DIP, IRV, VT, VE, Rf, ti, te, ti/t-tot, VT/ti, MVV (liste non-exhaustive).

Option disponible contre supplément: pulsoxymétrie.

Capacité de stockage: 10'000 examens, transmission des données via USB ou Bluetooth (version advanced), logiciel de lecture: Winspiro Pro (compatibilité: Win XP, Vista, Seven).



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 ou info@atriumconcept.ch
www.atriumconcept.ch

Une médecine de qualité, **un label suisse** à préserver et à défendre !

Nous devons être fiers de notre système de santé, qui est probablement un des meilleurs au monde et qui a fait ses preuves, ne l'oublions pas. La médecine est en pleine mutation et si notre serment d'Hippocrate peut nous paraître bien lointain, il reste néanmoins essentiel.

Nous devons avant tout nous préoccuper de la santé de nos patients, préserver leurs intérêts et leurs droits, notamment celui de choisir leur médecin. Il faut garantir à tous un accès à des soins de qualité et de proximité en renforçant la collaboration entre les différents acteurs de santé.

MÉDECINE PLUS SPÉCIALISÉE ET PLUS ONÉREUSE

Par souci de rationalisation, on tend vers une centralisation et une concentration des forces imposées par une économie planifiée et étatisée. Une médecine hautement spécialisée concentrée dans des centres hospitaliers principalement universitaires est à l'ordre du jour, mais attention: théorie et pratique ne font pas forcément bon ménage. Nous avons souvent la fâcheuse habitude de vouloir révolutionner des systèmes déjà performants en changeant brutalement de cap et en détruisant ainsi des bases solides qu'il faudra naturellement reconstruire: une inutile perte de temps et d'énergie.

NÉCESSITÉ D'UNE ÉCONOMIE DE MARCHÉ

Certes, nous devons évoluer et une économie de marché est nécessaire. Nous vivons dans une société où l'espérance de vie augmente grâce aux progrès de la médecine et, si nous voulons maintenir une médecine de qualité pour tous, un pôle d'excellence et un label suisse reconnu, nous devons faire des économies. Nous ne pouvons pas dilapider l'argent que nous n'avons pas. Mais cette évolution ne doit pas être radicale. Une économie de marché décentralisée basée sur une saine concurrence avec des prix négociés, tout en gardant une qualité irréprochable, et une politique de compromis et de dialogues respectant les différents partenaires sont des pistes à suivre.

UNE MÉDECINE LIBÉRALE AVANT TOUT

Je suis persuadé qu'une médecine libérale qui respecte les patients et qui maintient le libre choix du médecin, de l'hôpital ou de la clinique et de l'assurance maladie doit être défendue, surtout dans le canton de Vaud, au vu de son évolution.

Mais nous devons aussi nous battre pour que les médecins conservent leurs droits et puissent choisir leur lieu et leurs conditions de travail. Il faut maintenir une diversité de l'offre avec des médecins de famille et des spécialistes qui travaillent dans toutes les régions de notre pays dans des cabinets privés ou de groupe, dans des cliniques ou dans des hôpitaux, au bénéfice d'une bonne formation reconnue et non d'équivalences accordées généreusement.

Il est ridicule d'appliquer un numerus clausus qui freine de manière drastique l'accès aux études de médecine... Il faut au contraire encourager la formation professionnelle dans les métiers des soins (infirmières, aides hospitalières, sages-femmes, ergothérapeutes, diététiciens, logopédistes, orthophonistes, physiothérapeutes, etc., la liste est heureusement riche et longue) et naturellement la formation des médecins en Suisse. Il faut transmettre notre passion et éviter que le personnel soignant, y compris les médecins, soit remplacé par de la main-d'œuvre étrangère qui n'est pas formée de la même façon et qui, de surcroît, ne parle parfois même pas notre langue.

Il serait bon que plus de médecins ou de personnels soignants s'investissent dans la politique au niveau communal, cantonal et fédéral pour mieux défendre le domaine de la santé.

Nous avons de plus en plus de devoirs, mais nous avons aussi des droits, et nous devons les faire valoir en participant activement, notamment à Berne, à l'élaboration de solutions qui tiennent compte des intérêts des patients et de tous les professionnels de la santé.

La santé de la Suisse, c'est ma priorité; vous représenter, c'est mon devoir!



Dr THIERRY DUBOIS

Spécialiste FMH ORL
Municipal à Gilly
Président UDC district de Nyon
Candidat au Conseil National
des votations du 18 octobre 2015



Docteur Jean-Joseph Boillat

Un roi de la petite reine

Son goût pour la nature vient de son enfance dans les Franches-Montagnes. Son souci d'une «âme saine dans un corps sain» le pousse à pédaler et à escalader les cimes. Son amour pour les siens et son engagement professionnel forment le centre de la vie du Dr Jean-Joseph Boillat, urologue.

Jura, à laquelle il prendra forcément part, comme la grande majorité de la population. Une hospitalisation au CHUV à l'âge de 12 ans lui fera découvrir le monde des soins et sera à l'origine de sa vocation. Il passe son final à l'Université de Lausanne en 1977, rendant aujourd'hui un hommage appuyé à ceux qui l'ont formé, notamment les Prof. Jéquier-Doge, Saegesser, Magnenat, Perret et Winkler. Le jeune Dr Boillat découvre l'urologie au Tessin, où son bilinguisme le conduit tout naturellement pour quelques années. Il parle avec admiration et affection du Prof. Von Niederhäusern, qui fut aussi violoniste, basketteur, œnologue, amateur de littérature, et qui a marqué tous ceux qui ont bénéficié de son enseignement en urologie. A tel point que le Dr Boillat et d'autres anciens chefs de clinique rendent régulièrement visite à cette personnalité, qui est maintenant nonagénaire.

zon 2019. Autre combat de longue haleine et qui lui tient particulièrement à cœur: celui mené à la tête du GMH de 2003 à 2014 pour améliorer le statut des médecins-chefs des hôpitaux publics. «La première CCT fut signée en 2005, deux autres moutures ont vu le jour depuis et même les plus individualistes d'entre nous ont peu à peu compris l'avantage de rester unis face à l'emprise croissante de l'Etat, des directions hospitalières et des caisses maladie», ajoute-t-il avec satisfaction.

Pour Jean-Joseph Boillat, la famille constitue «une valeur essentielle et fondamentale». Comme plusieurs de ses confrères, il admet n'avoir probablement pas consacré assez de temps à sa femme et à leurs trois enfants. Il partage avec les siens le goût des voyages, du «bon cinéma», de l'art, des randonnées en haute montagne et du vélo. Avec son épouse, il envisage de venir en aide à des populations défavorisées, des projets qui devraient voir le jour dès la retraite. Si le Dr Boillat ne s'étend pas beaucoup sur sa vie personnelle, il parle avec délectation du bonheur de pédaler le long des corniches de Lavaux ou dans les cols alpins. D'ailleurs, à la fin de notre entretien, il semble pressé, confiant qu'il a hâte d'aller chercher son nouveau vélo, dont il montre fièrement la photo sur son téléphone! ■

PREMIER UROLOGUE EN PÉRIPHÉRIE

Au milieu des années 1980, aucun urologue n'est encore installé en dehors de Lausanne: le Dr Boillat sera le premier, travaillant pour les trois hôpitaux de la Riviera, «tous en compétition et en conflit». Une situation à laquelle il remédiera en se battant pour la création, en 1998, d'un seul service d'urologie au sein du regroupement de ces sites. C'est ce même service qui sera intégré à Rennaz avec ceux d'Aigle et de Montthey. «Je regrette la lenteur de la réorganisation hospitalière sur la Riviera. A mon arrivée, on me disait que je travaillerais bientôt dans un hôpital tout neuf... Or je ne le verrai pas!» précise le Dr Boillat, qui sera à la retraite à l'hor-

« La moitié de mon village portait mon patronyme », raconte Jean-Joseph Boillat, qui naît en 1951 aux Breuleux. Son père possède une fabrique d'horlogerie, sa mère est originaire de Vénétie. Il vivra donc une enfance qui semble s'équilibrer entre deux climats météorologiques, deux langues et deux cultures. Une période marquée par la lutte pour l'indépendance du

Clin d'œil



Après le vélo, une deuxième passion anime le quotidien du Dr Boillat: le jardinage...



AGNÈS FORBAT
RÉDACTRICE DE LA RUBRIQUE
PORTRAIT DU CMV



Les *Jeudis* de la Vaudoise

sous réserve de modifications - www.svmed.ch



INSCRIPTION À FAXER AU 021 651 05 00

(EN CARACTÈRE D'IMPRIMERIE)

PRÉNOM _____

NOM _____

RUE _____

NPA _____

LOCALITÉ _____

TÉL. _____

E-MAIL _____

DATE _____

SIGNATURE _____

ORGANISATION

Commission de la formation continue
Société Vaudoise de Médecine
Chemin de Mornex 38
Case postale 7443
1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05
formationcontinue@svmed.ch

Programme des cours

1 ABONNEMENT GÉNÉRAL POUR LES 8 JEUDIS DE LA VAUDOISE

JEUDI 17 SEPTEMBRE 2015

Fatigue – burn out – droit du travail

JEUDI 18 FÉVRIER 2016

Ophtalmologie et médecine de famille

JEUDI 29 OCTOBRE 2015 (modifié!)

Néphrologie – hypertension

JEUDI 17 MARS 2016 (modifié!)

Réhabilitation – ergothérapie

JEUDI 26 NOVEMBRE 2015

Cardiologie en pratique ambulatoire

JEUDI 21 AVRIL 2016

Pneumologie – mise à jour

JEUDI 21 JANVIER 2016

Anesthésie et médecine générale

JEUDI 26 MAI 2016

Gynécologie – tour d'horizon

Horaires:

De 8h30 (accueil) à 12h15 à l'auditoire César-Roux, puis en salles de séminaire au CHUV à Lausanne.

Tarifs: un jeudi par mois: membres SVM: CHF 65.- / non-membres SVM: CHF 75.-
Abonnement 8 jeudis: membres SVM: CHF 345.- / non-membres SVM: CHF 395.-

Accréditation: 3,5 points par cours. Formation certifiée (SSMI).

Carte de parking du CHUV:

- une carte à CHF 15.- (valeur CHF 20.-)
- une carte à CHF 37,50 (valeur CHF 50.-)

Téléchargement des conférences

Les membres SVM peuvent visionner en tout temps les conférences sur www.svmed.ch (formation continue) quatre jours après le déroulement d'un JVD.

Commission pour la formation continue de la SVM

Dresses I. Marguerat Bouché, A.-F. Mayor-Pleines, S. Paul, Prof. J. Cornuz (Président), Drs A. Birchmeier, M. Bonard, S. David, M. Monti, A. Morel, Ph. Staeger.

La signature de ce bulletin vous engage à acquitter la facture qui suivra, même en cas de non-participation au(x) cours sans excuse préalable.

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires



B N

JOUR

Suivez votre ligne de vie,
venez donner votre sang 



TRANSFUSION INTERREGIONALE CRS
INTERREGIONALE BLUTSPENDE SRK



Numéro gratuit 0800 14 65 65 | itransfusion.ch



Des services de support médical par les analyses au travers d'entreprises suisses régionales et de compétences nationales.

VOS LABORATOIRES SUISSES DE PROXIMITÉ

- aurigen • bbv • bioanalytica • bioanalytica aareland • bioexam • cpma •
- dianalabs • dianalabs romandie • dianalabs valais • dianapath • fasteris • fertas •
- genesupport • hpp-ecobion • mcl • polyanalytic • toggweiler •

BERNE • FRIBOURG • GENÈVE • LUCERNE • NEUCHÂTEL • SOLEURE • VALAIS • VAUD • ZURICH