

CMV

courrier
du médecin
vaudois

REVUE
DE LA SOCIÉTÉ
VAUDOISE
DE MÉDECINE
NOVEMBRE 2019

#6

19^e JOURNÉE DE LA SVM

Médecins
et pharmaciens
réunis

SVM et ses partenaires
vaudois

**Négociier
pour mieux
soigner**



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

Suite au développement de son activité, la Clinique de La Source, l'Institut de radiologie et ses médecins radiologues et nucléaristes : **Dr Simona Artemisia, Dr Ariane Boubaker, Dr Marc Chalaron, Dr Laurent Chapuis, Dr Sylvain Duc, Dr Silvia Egger-Nadas, Dr Yann Lachenal, Dr Bernadette Mayor, Dr Carmen Picht, Dr Anastasia Pomoni**, ont le plaisir d'accueillir la

Dre Marion ROUX

Spécialiste en radiologie médicale
Spécialisée en neuroradiologie diagnostique

Avenue Vinet 30 - 1004 Lausanne
Tél.: **021 641 33 95**

Depuis le 2 septembre 2019.

La Clinique de La Source reçoit tous les patients disposant de l'assurance de base pour leurs examens de radiologie, traitements ambulatoires (maladie ou accident), hospitalisations d'un jour de moins de 24 heures (Tarmed), analyses médicales de laboratoire et traitements de physiothérapie; ces prestations étant couvertes par l'assurance de base.



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

La Clinique de La Source a le plaisir d'accueillir la

Dr. méd. Ruxandra IANCU FERFOGLIA

Spécialiste en neurologie et électroneuromyographie

Avenue des Bergières 2 - 1004 Lausanne
Tél.: **021 624 00 04**

E-mail : cabinet_iancu@lasource.ch

Depuis le 2 septembre 2019.

Leader dans son domaine et à la pointe de la technologie médicale, notamment en chirurgie robotique, la Clinique de La Source est un établissement privé de soins aigus pluridisciplinaires (Chirurgie - Médecine - Maternité) de 150 lits qui dispose d'un plateau technique d'avant-garde. Elle est reconnue pour la qualité des soins et les prestations de premier ordre qu'elle offre à ses patients et plus de 520 médecins accrédités indépendants.



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

La Clinique de La Source a le plaisir d'accueillir la

Professeur Fabienne PERREN

Spécialiste en neurologie, neuro-échographie et maladies cérébrovasculaires.

Médecin adjointe agrégée des Hôpitaux Universitaires de Genève
Diplômée de l'Université Pierre et Marie Curie en neuro-ophtalmologie

Avenue Jomini 8 - 1004 Lausanne
Tél.: **021 647 47 54**

E-mail du secrétariat : c.lendi@lasource.ch

Leader dans son domaine et à la pointe de la technologie médicale, notamment en chirurgie robotique, la Clinique de La Source est un établissement privé de soins aigus pluridisciplinaires (Chirurgie - Médecine - Maternité) de 150 lits qui dispose d'un plateau technique d'avant-garde. Elle est reconnue pour la qualité des soins et les prestations de premier ordre qu'elle offre à ses patients et plus de 520 médecins accrédités indépendants.



FÉVRIER - JUIN 2020

NOUVEAU MODULE !

Santé au travail, environnement
et société

Inscription en ligne
www.iumsp.ch/formation

Certificate of advanced studies (CAS) en Santé publique

Population, prévention et durabilité

Administré par Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Lausanne. En collaboration avec la Faculté de biologie et de médecine (FBM) - UNIL

Contact : formations.sante@unisante.ch



UNIL | Université de Lausanne



Centre universitaire de médecine générale et santé publique - Lausanne

Un article
vous a fait réagir?
Faites-le nous savoir
sur le blog de la SVM
svmed.ch/blog

sommaire

4 DOSSIER

- 4 Introduction
- 6 SVM et hôpitaux vaudois
- 8 SVM et médecins cadres du CHUV
- 9 Partenariat public-privé
- 10 Médecins et assureurs
- 12 Interview croisée SVM/SVPh
- 14 Cartographie: parties prenantes de la SVM au niveau vaudois
- 16 SVM et cliniques privées
- 17 SVM et assistantes médicales
- 18 Ce qu'en pense
M. Jean-Hugues Busslinger

20 INFO SVM

- 20 19^e Journée de la SVM
- 22 Les sociétés médicales sondent
- 22 Proches aidants
- 23 Conférence GMEMS
- 23 Nouveaux membres

24 RENDEZ-VOUS

Programme des JVD

25 HISTOIRE D'EN PARLER

26 PORTRAIT

Tout au long de sa carrière,
la Dre Martine Monnat
s'est occupée des personnes
précarisées et stigmatisées.

impresum

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 en chef

Pierre-André Repond, secrétaire général de la SVM

Secrétariat de rédaction

Aurélien Moeri Michielin, ftc communication
Assistant: Fabien Wildi, ftc communication

Collaboratrices externes

Adeline Vanoverbeke, Mélanie Blanc

Comité de rédaction du CMV

Pr Jacques Besson, Dr Louis-Alphonse Crespo,
Dr Philippe Eggmann, Dr Henri-Kim de Heller,
Dr Jean-Pierre Randin, Dr Patrick-Olivier Rosselet,
Dr Patrick Ruchat, Dr Adrien Tempia

Conception et mise en page

Inédit Publications SA

Régie des annonces

Inédit Publications SA
Tél. 021 695 95 95
www.inedit.ch

Photographies

Anne-Laure Lechat, Stéphane Etter, CHUV, Benoît
Dietrich, T. Bouvier/Event Picture, AdobeStock, DR.

To be in society is a bore, to be out of society is a tragedy!

Suite au *CMV* 5 expliquant le fonctionnement de la Société Vaudoise de Médecine et de ses entités, le numéro que vous tenez entre les mains évoque les subtiles et délicates relations avec quelques partenaires.

Vous constaterez à la lecture que le dialogue est âpre, parfois tendu, et qu'il nécessite d'y être attentif en permanence, sans relâche. Car les enjeux sont immenses. Vos collègues impliqués dans ces négociations travaillent ardemment afin de maintenir des conditions de travail permettant de poursuivre notre mission auprès de la population. Ceci selon notre vision de la santé qui, ne l'oublions pas, provient de la proximité que nous entretenons avec nos patients et qui nous confère un certain droit à supposer que nous avons une bonne compréhension des choses. L'évolution actuelle du monde politico-économique nous met à rude épreuve. Nous ne baissons pas pour autant les bras et œuvrons à ne pas nous laisser «manger» dans ce processus. Mais nous avons besoin que chacun de nous mette la main à la pâte afin de réaliser cette mission qui, non seulement nous concerne tous, mais conditionne notre avenir proche et celui du système de santé dans lequel nos patients et nous-mêmes évoluons.

Cet aperçu du travail de la SVM, votre association, vous éclairera sur une partie du quotidien de son travail. Puisse-t-il vous informer, voire vous motiver à vous investir pour le bien de tous. Le médecin est un maillon indispensable du système de santé. Son rôle est de soigner le patient, mais aussi de s'impliquer dans la société pour le bien de ses patients. Le proverbe en titre m'a toujours guidé dans mes réalisations et reflète probablement une certaine réalité. Bonne lecture et, qui sait, à bientôt dans l'une ou l'autre des commissions. ■



**Dr HENRI-KIM
DE HELLER**
MEMBRE DU COMITÉ
DE RÉDACTION
DU CMV



Retrouvez le **CMV**
sur votre iPad

Introduction

Le contrat est la marque invisible du partenariat

Pour atteindre ses buts, la Société Vaudoise de Médecine a noué de très nombreux partenariats qui viennent soutenir, encadrer et si possible faciliter l'exécution du mandat thérapeutique entre le médecin et son patient.

L'expression la plus aboutie du partenariat prend la forme de conventions de toute nature: conventions tarifaires (TARMED par exemple), conventions collectives de travail (CCT) pour les médecins hospitaliers, conventions dans le domaine de l'hébergement, les réseaux de soins, l'activité hospitalière ambulatoire, l'oncologie, le dépistage... et bien d'autres encore, que ce soit dans le secteur privé ou public. La plus emblématique est sans doute la convention de partenariat entre le canton (DSAS) et la SVM ou encore la convention concernant la garde médicale.

NÉGOCIER ENCORE ET ENCORE

La liste est loin d'être exhaustive et s'allonge d'année en année. C'est la raison pour laquelle négocier inlassablement est au cœur des métiers de la SVM. Ce dispositif requiert de la créativité, des négociations permanentes et une sorte d'ingénierie continue pour les mettre à jour. Des conventions qui ne sont pas actualisées finissent en effet par mourir. Chaque jour, il faut remettre le travail sur le métier.

La convention est à nos yeux un des instruments les plus efficaces pour façonner les relations de la SVM et, partant, du corps médical avec son environnement. Ce tissu d'accords est la meilleure garantie pour le médecin, dans son cabinet, à l'hôpital ou en EMS par exemple, de pouvoir évoluer dans un cadre défini et aussi prévisible que possible. Pourtant, il est rarement loisible de pouvoir arracher des accords d'une durée de plus d'un an, même s'ils finissent le plus souvent par être reconduits. Cet éternel recommencement, générateur d'insécurité, est certainement un signe de faiblesse du système de santé et un facteur de coûts cachés sous prétexte d'économie, spécialement dans le domaine tarifaire.

La convention s'inscrit dans un cadre juridique et législatif défini et évite bien souvent la surréglementation

qui survient en l'absence d'accord. Sans elle, pour définir clairement droits et obligations réciproques, pas de réel partenariat.

PARTENARIATS HORS DU CHAMP MÉDICAL

Ce partenariat s'étend non seulement aux partenaires naturels des médecins et de leurs patients (assureurs, employeurs, etc.), mais aussi à des acteurs essentiels à l'accomplissement de la mission de la SVM, lorsqu'il s'agit par exemple d'acquérir des compétences dans des domaines spécifiques ou techniques (finances, droit, communication, etc.). Un nouvel accord apporte des avantages qui sont durables, mais dont la perception est de courte durée (valeur du point, tarif pour les médecins scolaires, en EMS, etc.).

Les choses importantes restent souvent invisibles. Et c'est paradoxalement quand une convention prend fin qu'on en mesure le plus souvent les bénéfices perdus. Heureusement, les échecs sont finalement assez rares, mais il faut se montrer volontaire.

« Négocier inlassablement est au cœur des métiers de la SVM. »

DES ACCORDS POUR NE PAS SUBIR

Une convention est une clé de décodage du système de santé selon qu'il existe ou non un accord. Partenaire? Adversaire? Voire ennemi ou indifférent (deux cas où un accord est impossible ou inutile)? Ou encore, de manière plus manichéenne ou binaire, ami ou ennemi?

Il faut en effet des clés pour comprendre notre monde en expansion et y évoluer. Au-delà des principes affichés, c'est une immense industrie de la maladie qui s'est progressivement mise en place, avec ses enjeux financiers et de pouvoir, ses concentrations verticales et horizontales et ses alliances. Face à cette industrie, il faut pouvoir et savoir exister collectivement par des accords équilibrés ou subir son inexorable aspiration. ■



**PIERRE-ANDRÉ
REPOND**
SECRÉTAIRE
GÉNÉRAL
DE LA SVM



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



« PLUS DE 100'000 PATIENTS
NOUS FONT CONFIANCE
CHAQUE ANNÉE »

- 7 salles d'opération à la pointe de la technologie
- Plus de 520 médecins accrédités indépendants
- Plus de 585 collaborateurs à votre service

www.etcdesign.ch - Photos: Th. Zufferey



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



Espace publicitaire offert.

**Du rire et du rêve pour nos
enfants hospitalisés**

Grâce à vos dons, les enfants hospitalisés reçoivent chaque semaine la visite des docteurs Rêves.

Merci pour votre soutien.
CCP 10-61645-5
theodora.org



FÉVRIER - JUIN 2020

NOUVEAU MODULE !

Santé digitale et impact du numérique
sur les systèmes de santé

Inscription en ligne

www.iumsp.ch/formation

**Certificate of advanced studies (CAS) en
Gouvernance des systèmes de santé**

Economie, politiques et droit de la santé

Administré par Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Lausanne. En collaboration avec la Faculté de biologie et de médecine (FBM) et la Faculté des hautes études commerciales (HEC) - UNIL

Contact : formations.sante@unisante.ch





SVM et hôpitaux vaudois

Qui a dit «partenariat»?

A la veille de redéfinir une nouvelle fois les liens qui unissent les médecins aux institutions dans lesquelles ils exercent, il est bon de revenir aux valeurs contenues dans le terme de partenaire plutôt que de s'en prévaloir alors qu'on ne cesse de s'en éloigner.

Lorsque la rédaction du *CMV* m'a sollicité pour écrire un article au sujet du partenariat entre la SVM, via le Groupement des médecins hospitaliers (GMH), et la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), j'ai tout d'abord été enthousiaste. Après presque trente ans d'interaction avec le monde politico-administratif et alors que j'étais guidé par les principes d'un partenariat, l'occasion m'était donnée d'être une nouvelle fois l'avocat d'un modèle relationnel propice au dialogue, certainement indispensable pour assurer le développement et le rayonnement des hôpitaux publics. Un partenariat qui permette de concilier les aspects de gestion et de politique hospitalière avec ceux caractérisant l'exercice de la médecine dans le respect de ses valeurs fondamentales. Soit la liberté thérapeutique, le libre arbitre, le secret professionnel et l'indépendance nécessaire à la relation interhumaine et à la notion de responsabilité.

UN ACCORD-CADRE POUR DES CONDITIONS DE TRAVAIL HARMONISÉES DES MÉDECINS-CHEFS ET MÉDECINS CADRES DES HÔPITAUX VAUDOIS

Après d'intenses négociations, la première Convention collective de travail (CCT) de médecins-chefs (de Suisse!) était signée en 2004 dans le canton de Vaud entre la SVM et la FHV (entrée en vigueur en 2005), avec de nombreux effets bénéfiques à son bilan. Elle a aussi conféré au passage à la SVM un rôle nouveau de représentant syndical de médecins salariés au sein d'un organe paritaire.

Depuis, la volonté d'harmonisation des conditions de travail pour tous les médecins hospitaliers vaudois – a priori plutôt largement partagée – s'est heurtée à diverses logiques institutionnelles. Celle du CHUV d'abord, avec sa particularité d'être un service de l'administration cantonale, où il n'y a pas de convention collective de travail élaborée paritairement entre employeurs et employés, mais un règlement fixé par l'employeur («R. Méd») après négociation avec l'Association des médecins cadres du CHUV (AMC). Puis celle des deux hôpitaux intercantonaux qui ont vu le jour. L'Hôpital Riviera-Chablais dispose ainsi de sa propre CCT «bicantonale» pour les médecins cadres depuis 2014, et un autre projet similaire de CCT spécifique à l'Hôpital intercantonal de la Broye est actuellement en discussion. Autour des projets de pôles santé, on observe également des velléités de mise en place de statuts spéciaux régionaux pour les médecins-chefs.

En 2019, pour la SVM, l'objectif reste de dégager rapidement une vision générale partagée avec le canton sous forme d'accord-cadre (principe accepté en 2016 par l'ancien chef du DSAS), avec la création d'un tronc commun de CCT cantonale pour tous les médecins-chefs et médecins cadres des hôpitaux vaudois, avec des mécanismes unifiés de contrôle de son application. Ce tronc commun pourrait ensuite se décliner en modulations régionales en cas de besoin.

UN MODÈLE PARTENARIAL À CONFIRMER SUR LE TERRAIN

Personne ne conteste le fait que l'association entre les médecins et les directions hospitalières a comme fondement de décider d'une coopération en vue d'un objectif commun. Mais l'évolution récente des relations avec le monde politique qui impose plutôt qu'il ne concerte, le recul du positionnement des médecins-chefs dans l'organigramme des hôpitaux qui remet en question la fonction dirigeante élevée qui leur est accordée et l'évolution d'un contrat de mandat à un contrat de travail nous dirigeant progressivement du statut de salarié à celui d'employé fragilisent l'indépendance du médecin et remettent du même coup en question notre position de partenaire. Paradoxalement, alors que nos interlocuteurs institutionnels n'ont cessé de se prévaloir d'un modèle partenarial, nous nous éloignons inexorablement des

conditions nécessaires qui le caractérisent et des termes qui le définissent, à savoir: créer un lien de confiance et d'ouverture de part et d'autre; travailler en équipe, en concertation et en consultation; respecter la mission, les limites et les attentes de chacun en partageant pouvoir, risques et responsabilités tout en favorisant les engagements réciproques.

RESTER UN INTERLOCUTEUR RECONNU ET RESPECTÉ

Devant ce changement en profondeur des liens qui nous relie à «l'appareil politico-administratif», qui s'apparente à un véritable changement de paradigme, il appartient plus que jamais à notre collectif du Groupement des médecins hospitaliers de défendre prioritairement les valeurs qui nous positionnent comme de véritables interlocuteurs plutôt que comme des exécutants d'une politique hospitalière dont nous pourrions être absents.

Face à l'actuelle multiplication de différentes conventions collectives pour les médecins engagés au sein des établissements appartenant à la FHV, face aux objectifs d'ingérence de l'Etat dans la gestion des hôpitaux contenus dans le projet de modification de la loi et face aux contrats qui nous cantonnent à un rôle d'employé, notre combat prioritaire sera de rappeler que la relation partenariale ne peut se concrétiser que par la reconnaissance explicite de la part de nos interlocuteurs des valeurs fondamentales de l'exercice de la médecine et qui permettent de faire de notre collectif un véritable interlocuteur reconnu et respecté.

Plus concrètement, devenir partenaire, c'est accorder au corps médical des hôpitaux de la FHV d'être intégrés aux instances dirigeantes pour la définition d'une politique institutionnelle, la gestion économique dans le cadre d'une transparence des flux financiers, ainsi que la définition des missions qui leur sont attribuées. Il est également essentiel d'accorder au corps médical une place prépondérante pour la définition du mode de gouvernance des services cliniques, pour la définition des titres et des cahiers des charges des médecins, pour le choix de leurs collègues, pour la valorisation et la reconnaissance des prestations d'intérêt général et pour la mission de formation des jeunes médecins. ■



**Dr PHILIPPE
SAEGESSER**
PRÉSIDENT
DU GROUPEMENT
DES MÉDECINS
HOSPITALIERS

SVM et médecins cadres du CHUV

Une collaboration appelée à s'intensifier



L'Association des médecins cadres du CHUV (AMC) est un groupement important de la Société Vaudoise de Médecine, puisqu'elle compte environ 400 membres. Les échanges entre l'AMC et la SVM sont nombreux et touchent différents domaines, mais ils se concentrent particulièrement sur les questions pouvant influencer les conditions de travail des médecins cadres du CHUV.

Plusieurs exemples de cette collaboration peuvent être cités, notamment le renouvellement du règlement des médecins cadres qui a eu lieu en 2016-2017, et dont les négociations ont nécessité de nombreuses consultations et discussions avec les organes de la SVM.

PARTENARIAT TECHNIQUE...

D'autre part, notre association a un représentant qui siège à l'Assemblée des délégués de la SVM et qui intervient lors des votations et des discussions en lien avec l'activité des médecins du CHUV. Une partie du

salaires des médecins cadres est assurée directement auprès de la fondation de prévoyance de la SVM et un représentant du comité de l'AMC siège au sein du conseil de fondation.

La SVM hébergera également le site internet de notre groupement, assurant ainsi une bonne visibilité auprès d'un large public et mettant en exergue nos liens forts avec l'ensemble du corps médical du canton. Finalement, nous bénéficions également du soutien logistique de la fiduciaire de la SVM pour la gestion des cotisations de nos membres, ce qui nous permet d'assurer de manière efficace la pérennité financière de notre association et des économies d'échelle.

... MAIS AUSSI POLITIQUE

En l'état, notre collaboration avec la SVM repose en majorité sur des questions techniques, mais il y a un désir mutuel d'intensifier les échanges concernant la politique professionnelle aux niveaux cantonal et fédéral. L'AMC est reconnue comme l'interlocuteur officiel des médecins cadres du CHUV auprès de la direction du CHUV et du Conseil d'Etat. Il est donc un partenaire essentiel pour toutes les décisions liées à l'activité professionnelle de ses membres. Mais le soutien de la SVM est capital pour relayer et soutenir nos prises de position lors de négociations parfois délicates.

Le débat en lien avec le projet parlementaire sur la gouvernance du CHUV est a fortiori un sujet hautement sensible qui concerne les médecins cadres du CHUV au plus haut point, et pour lequel l'AMC devra interagir avec la SVM afin d'être sûre d'avoir voix au chapitre.

De plus, la SVM est également une plateforme d'échange permettant à l'AMC de côtoyer les différents groupes dont les intérêts propres peuvent en partie être les mêmes que ceux de notre association. Cela permettra peut-être dans un proche avenir d'unifier certaines prises de position et d'avoir ainsi un impact plus significatif sur les prises de décision futures. ■

LE COMITÉ DE L'AMC

Partenariat public-privé

Appel à la confiance et à la bonne volonté de **tous les partenaires**

L'Assemblée des délégués de la SVM de novembre 2018 a décidé de ne pas interrompre le partenariat engagé en 2010 avec le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). Elle suivait en cela les conclusions d'une commission chargée d'évaluer ce partenariat. Cette dernière considérait que la SVM avait globalement intérêt à poursuivre cette collaboration directe et sans intermédiaire avec le chef du DSAS et ses proches collaborateurs.

En 2019, ce partenariat connaît un certain remaniement, puisque Mme Rebecca Ruiz a succédé à M. Pierre-Yves Maillard à la tête du DSAS et que j'en assume désormais la présidence.

AXES PRINCIPAUX DU PARTENARIAT

L'organisation de la garde médicale va sans aucun doute continuer à occuper nos relations directes avec la cheffe du DSAS. La préparation de la relève médicale dans notre canton demeure un axe fort de notre collaboration. D'autant plus que la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales a publié son projet «REFORMER», qui a l'ambition d'agir très concrètement sur la formation postgraduée en médecine dans un esprit terriblement planificateur...

Nous avons également décidé de nous attacher aux coûts de la santé, les travaux approfondis réalisés par notre président Philippe Eggimann ayant fait apparaître que certaines «vérités officielles» devaient être revisitées. Quant aux relations entre les hôpitaux (FHV, CHUV) et le corps médical, elles devront également être mieux définies en termes de partenariat et non de soumission hiérarchique.

UNE QUESTION DE CONFIANCE

Le partenariat ne peut fonctionner sans une volonté affirmée des deux partenaires de s'entendre et de trouver des solutions consensuelles. Et cette volonté ne va pas sans un a priori de confiance réciproque. Je crois pouvoir affirmer que, à ce stade, cette volonté et cette confiance animent la nouvelle cheffe du DSAS. A la tête de la SVM, l'état d'esprit est le même. La question que nous nous posons est la suivante: les chefs sont-ils suivis par leurs troupes?

Du côté de l'administration, la tentation est grande de ne prendre en compte que ce qui est institutionnalisé,

de ce qui est réglementé et structuré. Si l'on prend l'exemple de la collaboration interprofessionnelle autour du patient, l'administration est portée à penser qu'elle n'existe pas si l'Etat ne l'a pas inscrite dans des structures identifiées, et établie dans des organigrammes, ignorant qu'elle fait partie depuis longtemps d'une bonne pratique médicale. Il suffirait de rétribuer correctement le temps que les divers professionnels consacrent à s'entendre et à collaborer. Et, pour le reste, de leur faire confiance...

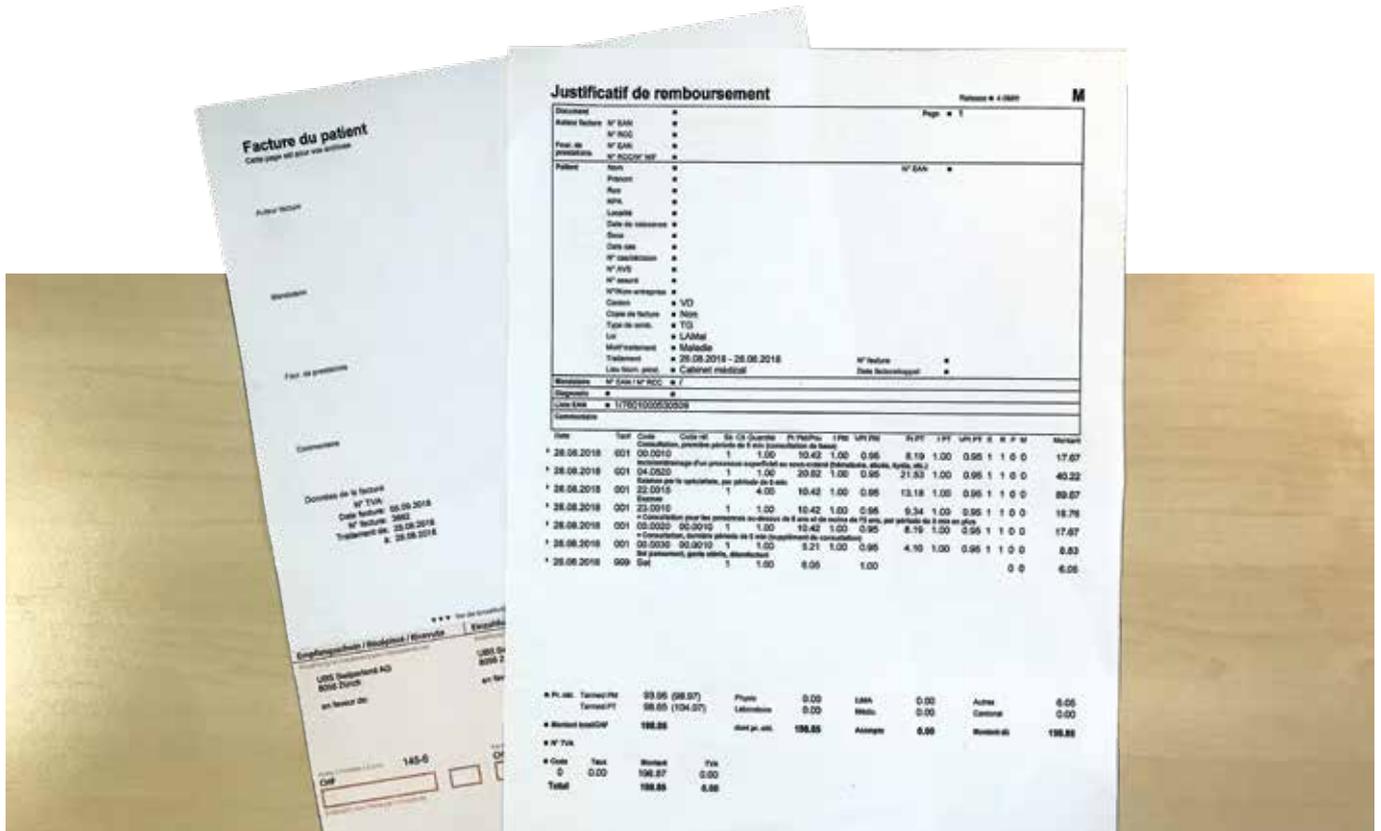
DEVOIR ET RESPONSABILITÉ DES MÉDECINS

De leur côté, les membres de la SVM ont-ils la volonté de sortir de leur zone de confort pour collaborer avec les services de l'Etat afin d'offrir à nos concitoyens le meilleur accès aux meilleures prestations? Si l'on observe à quel point de nombreux confrères sont difficilement atteignables et peu disponibles pour recevoir les patients en urgence, on peut en douter. Il est intéressant de remonter à l'anamnèse de la législation sur la garde médicale: au départ, ce sont les confrères refusant leur devoir déontologique d'assurer un service de garde qui ont conduit l'Etat à légiférer et à tenter de l'organiser.

Moins que personne, je n'aime voir les services de l'Etat tenter de transformer les médecins en agents publics, soumis aux ordres de l'administration. Et c'est pourquoi j'affirme que le principe du partenariat est la seule voie praticable, dans l'intérêt de tous. Mais ce partenariat entre la SVM et l'Etat ne peut se réaliser que si l'état d'esprit qui l'anime est partagé par l'ensemble des acteurs. C'est-à-dire la bonne volonté et la confiance de toute l'administration à l'endroit du corps médical. Mais aussi la bonne volonté et la confiance de tous les médecins à l'endroit d'un département qui a la responsabilité de piloter la politique sanitaire de ce canton. C'est dans cet esprit que je préside le PPP. ■



Dr JACQUES-ANDRÉ HAURY
PRÉSIDENT
DU COMITÉ
DE PILOTAGE
DU PPP



Médecins et assureurs

Primauté des conventions tarifaires

La LAMal a consacré l'autonomie tarifaire des partenaires et un équilibre dynamique et subtil, perpétuellement remis en cause par la multiplication des contraintes à respecter et des exigences à satisfaire.



Dr PHILIPPE EGGIMANN PRÉSIDENT DE LA SVM ET DE LA SMSR

C'est à ce titre que les structures tarifaires nationales sont négociées entre les faitières des assureurs et celles des médecins et autres fournisseurs de prestations, soumises à approbation du Conseil fédéral (CF).

MANŒUVRES POLITIQUES ET LUTTES D'INFLUENCE SUR LE PLAN FÉDÉRAL

Entré en vigueur en 2004, TAR-MED n'a jamais pu être adapté, en

particulier en ce qui concerne le transfert de nombreuses prestations vers l'ambulatoire. Après le refus en 2016 par le corps médical de la révision TARMED, une nouvelle structure TARDOC a été présentée au CF en juillet 2019 par la FMH et l'une des faitières des assureurs (curafutura).

Suite au retrait de H+ (organisation des hôpitaux et cliniques) et de l'une des deux faitières des assureurs (santésuisse), les partenaires ont perdu l'autonomie tarifaire et le CF peut désormais

librement imposer une structure tarifaire de son choix. Ainsi, la structure tarifaire ambulatoire pourrait à terme devoir plus à l'influence plus ou moins occulte des lobbyistes ou à une idéologie centralisatrice plutôt qu'à un argumentaire objectif, structuré et transparent tel que la voie conventionnelle l'impose.

DÉSACCORDS POSSIBLES

Les avenants concernant la valeur du point (VPT) sont spécifiques à chaque canton. Négociées entre les associations médicales et les assureurs, ces conventions sont soumises à l'approbation des gouvernements cantonaux, qui peuvent, à un certain moment, faire usage de leur compétence

subsidaire pour fixer la VPT lorsque les partenaires ne trouvent pas d'accord.

C'est le cas dans un nombre croissant de cantons, car la jurisprudence particulièrement complexe dans ce domaine est difficilement transposable d'un canton à l'autre. Au bout du compte, aucun partenaire n'est réellement satisfait et le dialogue est durablement bloqué par les décisions de justice.

MAINTIEN DE LA CONCORDE EN TERRE VAUDOISE?

Dans le canton de Vaud, nous avons jusqu'à présent préservé l'autonomie tarifaire en concluant régulièrement des conventions avec les différents groupes d'assureurs. Nous pouvons ainsi faire valoir nos arguments, en particulier ceux basés sur les données de facturation du Centre de confiance, tant auprès de nos partenaires que des autorités. Les négociations sont cependant de plus en plus ardues, car les exigences de nos partenaires sont de plus en plus difficiles à satisfaire. En gage de bonne volonté, les médecins ont accepté une baisse de la VPT cantonale dès 2018, et nous tentons maintenant d'explorer de nouvelles modalités d'évaluation des coûts de la santé à la charge de l'assurance maladie obligatoire (AOS). En s'appuyant sur plusieurs décisions du TAF, un de nos partenaires demande que nous fournissions des données concernant les charges d'exploitation des cabinets (données ROKO). Nous avons donné notre accord de principe en le soumettant à l'adoption du concept suivant: une augmentation du chiffre d'affaires liée à celle des charges ne doit pas être compensée par une baisse du revenu. Une entrée en matière sur cette proposition permettrait de lever le doute sur les intentions

réelles des assureurs, qui n'ont pour l'instant jamais répercuté les baisses de VPT obtenues par les cantons sur les primes perçues.

SVM EN FAVEUR DE LA MOTION FELLER/THORENS

Il en va de même de nos autorités, qui cherchent à nous imposer des conditions dont une partie n'entrent pas dans le cadre des exigences de la LAMal. L'inclusion d'un mécanisme de limitation des volumes facturés à charge de l'AOS pose actuellement problème. Malgré ce que prétendent ceux qui le pratiquent, cette forme de budget global n'a pour l'instant pas démontré son efficacité. Pour rap-

“ La SVM s'est engagée en faveur d'une meilleure transparence des coûts de la santé. ”

pel, ce concept de l'enveloppe hospitalière pratiquée dans plusieurs cantons romands prévoit une diminution des remboursements passé un volume négocié à l'avance. Selon une analyse mandatée par l'OFSP, bien que les coûts du secteur hospitalier stationnaire croissent moins rapidement dans ces cantons, l'augmentation des coûts globaux à charge de l'AOS est identique dans les cantons qui ne l'appliquent pas. L'analyse détaillée des données du canton de Vaud montre que le tassement des coûts du secteur hospitalier stationnaire est «compensé» par une hausse continue de l'ambulatoire hospitalier deux fois plus

rapide que celle de l'ambulatoire de cabinet, et par le doublement des PIG au cours de la dernière décennie.

C'est dans ce contexte que la SVM s'est engagée en faveur d'une meilleure transparence des coûts de la santé. La SMSR, la VEDAG et l'OMCT (faitières régionales des sociétés cantonales de médecine) ont ainsi soutenu la motion Feller/Thorens en demandant aux sociétés cantonales de médecine d'inciter leurs parlementaires fédéraux à voter en faveur de ce texte. Egalement soutenue par le CF, cette motion a été acceptée à une large majorité par le Conseil national en mars 2019.

LES PARTENAIRES SE REMETTENT AU TRAVAIL EN TOUTE TRANSPARENCE

Pour la première fois depuis près de vingt ans, la hausse des coûts de la santé s'est stabilisée pour être inférieure à celle du PIB entre les premiers semestres 2017 et 2019. Sans compter que l'introduction de la nouvelle structure TARDOC prévue en 2021 s'accompagnera d'une neutralité des coûts à charge de l'AOS sur près de deux ans. Dans ce contexte, les partenaires doivent retrouver le chemin prévu par la LAMal pour imaginer, après avoir analysé les données en toute transparence, les mécanismes permettant de faire évoluer les conventions tarifaires. C'est dans cette perspective que la SVM a proposé à Rebecca Ruiz, cheffe du DSAS, de travailler en commun à une méthodologie permettant d'analyser objectivement l'évolution des coûts à charge de l'AOS des différents secteurs ambulatoires. Elle en a accueilli favorablement le principe. ■

1. Article BMS. – 2. Enquête BBS. – 3. Lien sur motion votée par le parlement à l'automne 2018. – 4. NL SMSR 2 septembre 2019.

Interview croisée SVM/SVPh

«Valoriser la complémentarité de nos compétences pour **une meilleure prise en charge de la population**»

Suite au forum médecins-pharmaciens qui s'est tenu le 3 octobre dernier dans le cadre de la Journée de la SVM à Montreux, la Dre Séverine Oppliger, membre du Comité de la SVM, et Christophe Berger, président du Comité de la Société Vaudoise de Pharmacie (SVPh), nous livrent l'importance du partenariat entre les deux associations faitières et les défis à venir pour une optimisation de la prise en charge des patients du canton de Vaud.

Quelle est l'origine de la relation entre la SVM et la SVPh? Avez-vous des contacts réguliers et avez-vous déjà uni vos forces pour des actions spécifiques?

Christophe Berger (CB): Les métiers de médecin et de pharmacien étant intimement liés et en constante évolution, leurs sociétés faitières ont eu des relations fluctuantes dans le passé, souvent dictées par les volontés des comités ou des présidents. Aujourd'hui, nous avons une collaboration saine, reposant sur des échanges réguliers. SVM, MFVaud et SVPh se rencontrent toutes les six à huit semaines autour d'un déjeuner. C'est l'occasion de parler librement des affaires actuelles de chaque société et des relations transversales.

Séverine Oppliger (SO): Lors des rencontres autour d'un sujet d'intérêt commun, nos deux sociétés faitières collaborent volontiers, dans le but de renforcer l'impact du message à faire passer à nos communautés, aux instances politiques ou à la population. Un forum commun, organisé l'année dernière et cette année (voir pp. 20-21), a permis des échanges de qualité à différents niveaux de nos pratiques, que ce soit entre professionnels ou vis-à-vis des patients. Des formations communes existent pendant les études académiques, mais aussi lors de la formation continue, permettant des interventions ciblées des pharmaciens auprès des médecins et vice versa.

Un accord, sous forme d'une convention commune, autorise la vaccination en pharmacie pour élargir la



Dre SÉVERINE OPPLIGER
MEMBRE DU COMITÉ DE LA SVM

couverture vaccinale de la population adulte. Certains programmes, comme «mesvaccins.ch» ou le dépistage cantonal du cancer colorectal, permettent aussi une collaboration dans la prise en charge des patients.

Le 3 octobre dernier, la SVM et la SVPh ont organisé ensemble un grand forum entre médecins et pharmaciens, qui a d'ailleurs fait office de Journée annuelle de la SVM. Comment est née cette idée et quels étaient les enjeux de cet événement?

SO: Au sein de la société actuelle, la réponse aux différentes demandes concernant la santé de la population fait de plus en plus appel à une multidisciplinarité des soins ainsi qu'à une collaboration efficace entre soignants. A l'ère informatique, l'accès à la numérisation favorise cet aspect. De nombreux projets de coordination des soins sont en cours et le rassemblement des différents acteurs y collaborant permet de mieux cibler les outils thérapeutiques de demain. Le forum entre médecins et pharmaciens vaudois semblait donc une évidence, voire une néces-



CHRISTOPHE BERGER
PRÉSIDENT DU COMITÉ DE LA SOCIÉTÉ
VAUDOISE DE PHARMACIE (SVPPh)

sité, afin de permettre des échanges. En valorisant la complémentarité de nos compétences, la réponse à la prise en charge en premier recours est favorisée, simplifiée et adaptée aux besoins de notre population en matière de santé.

CB: Suite aux modifications de la loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) au début de l'année, les compétences des pharmaciens ont évolué. Il est important pour nous de rencontrer les médecins, fournisseurs de soins de premiers recours, pour partager autour d'échanges structurés comme peut le permettre un tel forum.

De manière plus générale, quelle est selon vous la valeur du partenariat entre SVM et SVPPh, notamment sur le plan politique?

CB: Selon un sondage de l'institut de recherche gfs.bern, la confiance que la population accorde aux médecins et aux pharmaciens est élevée. D'autre part, la population est affectée par les questions de santé. Politiquement, les assurances dominant aujourd'hui

les discussions. Je pense que nous n'exploitons pas assez la force de notre partenariat. Des initiatives venant directement de nos membres permettent de réduire des coûts sans toucher à la qualité des soins. Elles sont des éléments forts sur le plan politique et méritent d'être soutenues.

SO: Pharmaciens et médecins représentent la première ligne de prise en charge de la santé de notre population. A ce titre, ils se doivent de montrer une crédibilité, renforcée par l'homogénéité des réponses aux divers enjeux, que ce soit en matière de prévention, d'information ou de soin. En améliorant la qualité de la prise en charge de chaque patient, on tend vers une optimisation des coûts de la santé et vers un renforcement de la confiance de la part de la population et de l'Etat.

Comment envisagez-vous l'avenir de cette collaboration? Doit-elle être renforcée et, si oui, de quelle manière?

SO: La collaboration médecins-pharmaciens des dernières décennies se faisait surtout par contacts directs et reposait sur une médecine de proximité. Actuellement, cette collaboration doit être revue et quelque peu formatée, pour de multiples raisons telles que la diversification des soins, l'augmentation en nombre des soignants, la complexité du système asséurologique et la nécessité de travailler avec des outils numériques communs. Une perspective d'avenir serait de favoriser le travail en réseau entre médecins et pharmaciens. Objectifs: une prise en charge optimisée des patients partout dans le canton et une circulation facilitée des informations entre professionnels.

CB: Je pense que l'ère numérique pourra en effet nous permettre de communiquer de manière formatée. Le dossier électronique du patient n'est pas la solution, mais permettra d'y contribuer. Je pense aussi que les réseaux très proches des médecins et des pharmaciens (quartier, village, etc.) devront collaborer davantage, en se parlant ou même en se rencontrant plus souvent. ■

Parties prenantes de la SVM

Etat de Vaud

Notamment: PPP (Partenariat public-privé); FAS (Fondation Avenir et Santé); Garde médicale; 4 Réseaux Santé Vaud; FUS (Fondation urgences santé) > CTMG (Centrale téléphonique des médecins de garde) > Centrale 144; Formation > FBM UNIL; Médecins scolaires

Assureurs maladie

Notamment: Assureurs LAMal (HSK, tarifsuisse, CSS) > Commissions paritaires; Assureurs privés

Partenaires métiers

Notamment: ASMAV (Association suisse des médecins assistant-e-s et chef-fe-s de clinique section Vaud); SVPh (Société Vaudoise de Pharmacie); SVMd (Société vaudoise des médecins dentistes); Chambre vaudoise de la santé; Psychologues; Physio-VD; ARAM (Association romande des assistantes médicales), etc.

SVM

Etat de Vaud

Il s'agit d'un partenaire incontournable de la SVM dont les facettes sont multiples. Le partenariat le plus important se concrétise sous la forme du partenariat public-privé (PPP), mais il touche également à d'autres aspects tels que les conditions de pratique de la médecine, la formation initiale et continue, le financement ou encore la prévention.

Assureurs maladie

La SVM représente les intérêts de ses membres auprès des assureurs maladie. Exemple: négociations autour de la valeur du point.

Partenaires métiers

La SVM représente ses membres et leurs intérêts auprès des autres professions médicales et de la santé.

Institutions médicales et médico-sociales

Notamment: CHUV (Centre hospitalier universitaire vaudois) > Unisanté; FHV (Fédération des hopitaux vaudois); Vaud Cliniques; Heviva (Association vaudoise d'institutions médico-psycho-sociales) + FEDEREMS (Fédération patronale des EMS vaudois); AVASAD (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile); CMS (Centre médicaux-sociaux)

Prestataires SVM

Notamment: Fondation LPP de la SVM;
Centre Patronal; prestataires spécialisés
(IT, communication, fiduciaire, banque, etc.)

Milieus associatifs

Notamment: Ligue vaudoise contre le cancer; Ligue
pulmonaire vaudoise; Diabètevaud; Fondation pour
le dépistage du cancer du sein

Institutions médicales et médico-sociales

La SVM représente et défend les intérêts de ses membres auprès de diverses institutions (hôpitaux, cliniques, EMS, CMS,...) qui emploient ceux-ci à titre dépendant ou qui les font intervenir en leur sein à titre indépendant. Vis-à-vis de la FHV, notre association assume également une fonction de type syndical en faveur de ses membres exerçant une activité dépendante.

Prestataires SVM

La SVM s'appuie sur différents prestataires et institutions pour assurer son service aux membres et pour garantir son bon fonctionnement.

Milieus associatifs

La SVM est l'interlocuteur régulier de divers milieux associatifs avec lesquels elle participe à des projets en lien avec la santé.



SVM et cliniques privées

Etablir ensemble de nouvelles règles de fonctionnement

Les interactions entre la Société Vaudoise de Médecine (SVM) et l'Association Vaudoise des Cliniques Privées (Vaud Cliniques) ainsi que l'Association Suisse des Médecins Indépendants (ASMI) se sont intensifiées ces dernières années. Les relations sont en général bonnes, en raison des intérêts communs à préserver le secteur de la médecine privée hospitalière indépendante.



Dr ADRIEN TEMPIA
SPÉCIALISTE
EN CHIRURGIE
VISCÉRALE
ET DIGESTIVE

Les cliniques privées sont un plateau technique incontournable dans l'offre médicale actuelle, et spécifiquement pour les médecins indépendants. Elles représentent environ 20% des séjours hospitaliers vaudois, dont seul un quart bénéficie de la participation de l'Etat, surchargeant ainsi les primes LCA (assurances complémentaires) vaudoises. Il est de l'intérêt commun qu'elles soient maintenues dans l'excellence actuelle pour offrir aux patients les prestations de qualité attendues lorsque ces derniers souscrivent une assurance d'hospitalisation privée. L'ensemble du système se positionne de plus en plus en concurrence avec la médecine privée pratiquée par les hôpitaux publics.

RATIONALISER LES DÉPENSES

Le paysage politique et économique dans le secteur de la médecine privée hospitalière évolue rapidement. Certains changements importants entraînent des modifications dans les relations entre médecins indépendants et cliniques privées. De nouvelles règles de fonctionnement doivent être établies d'un commun accord, notamment entre les partenaires SVM et Vaud Cliniques. Dans certains domaines, des ajustements ont été nécessaires.

Evoquons d'abord la pression sur les coûts qui implique une rationalisation des dépenses. L'interaction entre les médecins et les cliniques est essentielle dans la mise en œuvre de ces réformes. Les

commissions médicales indépendantes de l'administration des plateaux techniques, appuyées par le groupement des médecins travaillant en clinique privée de la SVM (GMCP), collaborent étroitement à l'instauration de cette rationalisation. Ces partenaires sont devenus incontournables dans les négociations tarifaires.

Depuis l'introduction de la rémunération forfaitaire liée au diagnostic (DRG), qui associe les honoraires médicaux aux forfaits remboursés, les relations entre les médecins indépendants et les administrations des cliniques se sont complexifiées. Des négociations sont nécessaires. Elles impliquent les commissions médicales des honoraires, soutenues par le GMCP. Ces négociations peuvent être conduites grâce au travail considérable qui a été fourni par l'ASMI pour établir la part forfaitaire de l'honoraire médical comprise dans le DRG et qui peut donc être négociée par les parties.

VERS D'AVANTAGE DE TRANSPARENCE

Les nouvelles exigences de la FINMA en matière de transparence dans la rémunération des honoraires, aux dépens de la LCA, conduisent quant à elles à trouver de nouveaux processus dans la rémunération médicale indépendante. Une clarification précise de la part médicale dans le DRG de base, suivant par exemple le modèle cité précédemment, est une base idéale pour travailler vers cette transparence. La SVM et le GMCP sont très attachés à garantir l'indépendance du médecin dans la tarification et travaillent avec les cliniques privées dans ce sens. Même si ces dernières sont parfois tentées d'inclure les négociations des honoraires dans leurs discussions bilatérales

avec les assurances, malgré des limites juridiques claires. La SVM veille au grain sur ce point.

LA MÉDECINE HAUTEMENT SPÉCIALISÉE DANS LE VISEUR

Les difficultés à venir seront de définir les prestations spécialisées que les médecins et les cliniques souhaitent offrir. En effet, depuis l'instauration d'exigences minimales en médecine dite «hautement spécialisée», la surveillance en matière de qualité va augmenter. La SVM, le GMCP et Vaud Cliniques, voire l'ASMI, mais aussi les cliniques elles-mêmes, devront travailler main dans la main pour établir les points forts et documenter la qualité de la médecine en leurs murs.

Certaines cliniques auront à faire le choix de se spécialiser dans l'une ou l'autre direction pour garantir l'expertise nécessaire, et ce en collaboration – non pas en concurrence – avec les autres. Cette concentration vers la médecine spécialisée ne pourra se faire qu'avec les médecins, en bonne intelligence avec la SVM. Le manque de représentativité – parfois – de Vaud Cliniques combiné aux stratégies souvent floues de cliniques toujours plus fréquemment intégrées au sein de groupes médicaux nationaux ou internationaux seront des écueils à surmonter.

Comme on peut l'observer, la SVM va encore renforcer ses interactions avec ses partenaires dans le domaine des cliniques privées ces prochaines années. Son rôle est de représenter l'intérêt du médecin en préservant son indépendance, d'élever le débat pour obtenir des négociations équitables menant à des décisions qui seront alors durables. La SVM ne peut que se réjouir des bonnes relations existantes. ■

SVM et assistantes médicales

Toutes et tous partenaires de santé

Considérant que le métier d'assistante médicale fait partie intégrante de la réalité du cabinet médical, la SVM entretient depuis plusieurs années un partenariat avec l'ARAM, l'Association romande des assistantes médicales.

En premier lieu, la SVM s'engage à veiller à ce que les futures modalités d'enseignement du CFC d'assistante médicale respectent les critères de qualité nécessaires à la profession. Cette année, des discussions ont été engagées entre notre

association et l'ARAM à propos de changements à venir concernant cet enseignement et qui portent notamment sur les cours interentreprises.

En second lieu, la SVM accompagne régulièrement l'ARAM dans ses actions. Elle a notamment participé, cette année, à la remise des diplômes en offrant un prix à l'étudiante ayant reçu la meilleure note lors des examens de fin d'année. ■

Dr BERNARD LE DENMAT

PRÉSIDENT DE LA COMMISSION DES APPRENTIES ASSISTANTES MÉDICALES



Ce qu'en pense...

JEAN-HUGUES BUSSLINGER
 SECRÉTAIRE DE LA CHAMBRE VAUDOISE DE LA SANTÉ

La Chambre vaudoise de la santé Un lieu de dialogue et d'échanges

Les diverses organisations vaudoises du monde de la santé ont à cœur de dialoguer et de partager leurs approches et leurs positions. Pour ce faire, elles ont créé, voici bientôt dix ans, la Chambre vaudoise de la santé (CVS).

La volonté affichée de ses membres – la Société Vaudoise de Médecine (SVM), la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), la Société vaudoise des médecins dentistes (SVMD), Vaud Cliniques, les deux associations d'établissements médico-sociaux HévivA et la Fédération patronale des EMS-FEDEREMS ainsi que la Société Vaudoise de Pharmacie (SVPh) – est de promouvoir la qualité et l'efficacité du système de santé vaudois et, au travers de leur collaboration, de valoriser et d'en améliorer les prestations en mettant en évidence la dimension économique du secteur.

DES PRINCIPES ET DES ACTIONS

L'action de la Chambre vaudoise de la santé s'organise sur la base de principes communs. Il s'agit plus particulièrement de la promotion et

de la défense d'une médecine libérale respectueuse de l'obligation de contracter. Elle vise à mettre en valeur l'indépendance, l'autonomie et la responsabilité des structures et institutions du monde de la santé, qui constituent le fondement de leur activité, en respectant le rôle de garant de l'Etat; elle a également pour but de faire reconnaître le rôle déterminant des acteurs privés du monde de la santé.

Se réunissant plusieurs fois par an, la Chambre vaudoise de la santé permet aux présidents et aux secrétaires généraux des associations de confronter leurs approches et leurs perceptions des évolutions du monde de la santé et de se pencher, très concrètement, sur les évolutions de type législatif ou réglementaire. Dans ce cadre, elle est notamment intervenue, lors de la procédure de consultation sur les régions de santé, pour regretter le fait que le projet ne reposait sur aucun bilan objectif du système actuel. Un tel bilan aurait pourtant permis d'identifier les forces et les faiblesses tant des dispositifs mis en place que des rôles et des interactions entre les diverses structures. En un mot,

les associations souhaitaient améliorer ce qui existe sans détruire ce qui fonctionne. Ce fut aussi pour elles l'occasion de réaffirmer leur disponibilité pour participer à la réalisation d'un tel bilan.

CHERCHER DES RÉPONSES

Par la liberté des échanges entretenus lors de ses réunions, la Chambre vaudoise de la santé permet, outre une information des diverses associations sur des sujets qui ne constituent pas à proprement parler le cœur de leur activité, d'identifier des problématiques communes à quelques-uns, sinon à l'ensemble de ses membres et, si besoin, de leur apporter des réponses.

Son secrétariat est assumé par la Fédération patronale vaudoise, dont sont membres toutes les organisations qui la composent. Au vu des évolutions rapides du monde de la santé et de la nécessité de faire valoir l'apport des acteurs privés en regard d'un Etat et d'une administration toujours plus présents, nul doute que la Chambre vaudoise de la santé aura encore bien du blé à moudre durant la prochaine décennie. ■

Check-up *humour*





19^e Journée de la SVM

D'Hippocrate à Galien: à Montreux, **médecins et pharmaciens** **se sont tendu la main**

C'est à une Journée annuelle un peu particulière que les membres de la SVM ont été conviés jeudi 3 octobre au Centre de congrès 2m2c, à Montreux. Ce lieu emblématique de la Riviera, idéalement situé entre lac et montagnes, a en effet été le théâtre de la première édition du Forum médecins-pharmaciens organisé conjointement par la SVM et la SVPh (Société Vaudoise de Pharmacie). Une rencontre placée sous le signe de l'interprofessionnalité, qui faisait également office de 19^e Journée de la SVM.

LE MOT DE REBECCA RUIZ

Une cinquantaine de membres des deux sociétés s'est retrouvée dès le matin pour une visite du nouveau

SAVE
THE DATE

Prochaine Journée
de la SVM
jeudi 1^{er} octobre 2020



Centre hospitalier de Rennaz, afin de découvrir entre autres sa future pharmacie dotée d'un robot et d'armoires intelligentes permettant une gestion automatisée des livraisons de médicaments.

Après un pique-nique commun au Montreux Music & Convention Centre (2m2c), selon son appellation exacte, la partie officielle de la manifestation a débuté dès 14h. Pas moins de 300 personnes s'étaient alors massées pour assister à la toute première prise de parole de Rebecca Ruiz, conseillère d'Etat en charge du DSAS, devant les deux corporations réunies. L'occasion pour elle de saluer les efforts entrepris pour entretenir le dialogue entre professionnels de la santé, dans l'optique d'une collaboration saine et durable.

DÉBAT ÉLECTORAL ANIMÉ

Diverses conférences et ateliers thématiques ont ensuite permis d'illustrer l'importance d'un fonctionnement en bonne intelligence entre officines de pharmacie et entités médicales, dans l'intérêt de la branche, mais aussi et surtout dans celui du patient. Cercle de qualité, outils informatiques de collaboration et programme d'accompagnement des patients diabétiques étaient notamment au menu des discussions.

A l'approche des élections fédérales, un débat exceptionnel a ponctué la partie studieuse de la journée. L'occasion d'aborder diverses problématiques communes dans le cadre de la politique suisse de santé, tout en dressant quelques perspectives d'avenir avec les cinq conseillers nationaux sortants qui ont honoré ce forum de leur présence: Mme Adèle Thorens (Les Verts), Mme Isabelle Moret (PLR), M. Claude Béglé (PDC), M. Jacques Nicolet et Dre Brigitte Crottaz (PS). Animée par Mme Joëlle Fabre, rédactrice en chef adjointe de *24 heures*, cette discussion fut une excellente opportunité de rebondir sur divers enseignements issus du grand sondage commandé par la SVM à l'institut MIS Trend concernant la relation médecins-patients, la santé et ses coûts dans le canton de Vaud, et également sur les propositions et solutions avancées par la SVM.

APRÈS L'EFFORT, LE RÉCONFORT

Cet événement unique à plus d'un titre s'est terminé dans la convivialité par un grand cocktail dînatoire



servi dans le spacieux Quincy Jones Hall, dans une ambiance jazzy toute montreuusienne. Le pianiste Andres Jimenez, autodidacte talentueux et professeur régulier à l'Ecole de Jazz et de Musique Actuelle (EJMA) de Lausanne, a en effet donné la note finale à cette journée propice aux échanges, aux rencontres et aux émotions qui font toute la richesse de la vie associative. ■

Retrouvez notre galerie photo de l'événement sur svmed.ch/jsvm2019

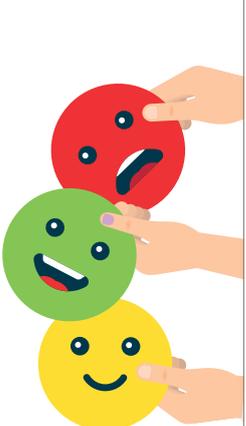
SPONSORS



Sondages

Les sociétés médicales sondent

En l'espace de deux semaines, deux sondages inédits ont été lancés respectivement par la Société Vaudoise de Médecine auprès de la population vaudoise et par la Société Médicale de la Suisse Romande auprès des candidats aux élections fédérales.



Le premier sondage, réalisé en partenariat avec *24 heures*, consistait pour la SVM en savoir plus sur la relation médecins-patients, sur la santé et ses coûts dans le canton de Vaud. Plusieurs points intéressants en sont ressortis: les Vaudois sont en bonne santé (84% des répondants), ils ne surconsommant pas des prestations et ils font confiance à leur médecin traitant. Ils restent d'ailleurs attachés au libre choix de leur médecin (93%). Même si les Vaudois sont fidèles à leur caisse maladie, 70%

considèrent la part des frais de santé trop élevée dans leur ménage et près de 20% ont même déjà renoncé à des examens ou à l'achat de médicaments pour raison de coûts. Enfin, la moitié des répondants souhaite une plus grande transparence financière dans tout le système de santé. Ces résultats ont fait l'objet d'un débat entre cinq conseillers nationaux vaudois sortants lors de la Journée de la SVM du 3 octobre dernier (*voir pp. 20-21*). Le second sondage est le résultat d'une opération commune entre les trois associations faitières des sociétés cantonales de médecine (SMSR, VEDAG et OMCT). Une première! L'enjeu a consisté à recueillir les positions des candidats aux élections fédérales sur le thème de la santé et de ses coûts. Quelque 330 candidats ont répondu, dont 94 Vaudois (représentant un quart des can-

didats en lice). L'écrasante majorité des répondants (94%) souhaite au moins préserver, voire améliorer la qualité actuelle du système suisse de santé. Une majorité d'entre eux souhaite aussi une baisse compensatoire des primes en 2020, ainsi qu'une participation des cantons aux prestations résultant du virage «ambulatoire». Les Vaudois s'alignent, de manière générale, sur les résultats nationaux, mais semblent plus nombreux à s'exprimer en faveur d'une optimisation du système à l'échelon national, et donc d'une réduction potentielle des prérogatives des cantons. ■

Retrouvez les résultats détaillés et une analyse de ces deux sondages sur www.svmed.ch, dans la rubrique Actualités.

AURÉLIE MOERI MICHELIN
FTC COMMUNICATION

Proches aidants

Un «métier» à risque, des professionnels à leur écoute

Acteurs indispensables du maintien à domicile, les proches aidants s'engagent au quotidien auprès de personnes atteintes dans leur santé ou leur autonomie.

Le rôle exigeant peut mener les proches aidants à l'épuisement, tant physique que moral, mettant en péril leur santé. Trop souvent, ils ne demandent pas de soutien ou ne consultent pas.

UN NOUVEAU SOUTIEN CIBLÉ

Lors de la Journée des proches aidants du 30 octobre dernier, les CMS ont informé la population vaudoise et les professionnels de la santé et du social du soutien ciblé dont chaque proche aidant pourra désormais bénéficier:

- Un accompagnement individuel, afin d'avoir un moment privilégié pour faire le point sur sa situation, clarifier ses besoins et ses limites, partager ses préoccupations, recevoir des conseils sociaux ou être orienté vers d'autres structures.
- Une carte d'urgence Proche Aidant, qui facilite l'organisation par le CMS des mesures nécessaires auprès de la personne aidée en cas d'incapacité imprévue du proche aidant à fournir son aide habituelle et à organiser son remplacement.

RÔLE ESSENTIEL DU MÉDECIN

Ces prestations, délivrées par des professionnels de la santé ou du social spécifiquement formés, sont sans frais. Elles s'inscrivent dans le programme cantonal de soutien aux proches aidants du Département de la santé et de l'action sociale. Dans ce cadre, le rôle du médecin est crucial en termes de repérage du risque d'épuisement et de son orientation vers les dispositifs ressources.

SUSANA GARCIA
DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AVASAD
PATRICIA HALFON, MÉDECIN-CONSEIL

INFOS

Des flyers de présentation peuvent être consultés et commandés sur le site de l'AVASAD (avasad.ch/proches-aidants). Pour toute question, contactez l'AVASAD ou le CMS de votre région.

Conférence GMEMS

La prévention des chutes en EMS, une thématique qui tombe sous le sens

Le Groupement des médecins travaillant en EMS (GMEMS) de la SVM, présidé par la Dre Tosca Bizzozzero, a organisé, le 19 septembre 2019, une séance de formation continue sur le thème de la prévention des chutes en EMS. Celle-ci était animée par le Prof. Christophe Büla, chef du Service de gériatrie et de réadaptation gériatrique au CHUV. Tour d'horizon.

« Pour un EMS de 100 lits, on déplore en moyenne une chute de résident tous les deux jours », avertit d'emblée le Prof. Büla. Et on ne parle là que des cas répertoriés, qui ne sont clairement pas exhaustifs. La problématique est donc loin d'être négligeable dans ces établissements, d'autant plus que la chute peut mener à des fractures ou à d'autres complications. Sans parler des conséquences psychologiques: un « syndrome post-chute » s'observe souvent par la tendance qu'à une victime à réduire au maximum ses déplacements, par crainte de tomber et de se blesser.

IDENTIFIER LES FACTEURS DE RISQUE

Dans un premier temps, il est important d'identifier quels facteurs peuvent prédisposer à ces pertes d'équilibre. « A cet âge, ce sont principalement les problèmes de mobilité, la baisse d'acuité visuelle ou le déclin cognitif, mais aussi le cumul de certains médicaments comme les psychotropes (somnifères, etc.) ou les antalgiques opiacés (morphine par exemple) », estime le Prof. Büla.

Les chutes se produisent souvent dans des contextes similaires. Les lieux d'intimité tels que la chambre ou la salle de bains sont ainsi particulièrement à risque. Il faut aussi se montrer vigilant lors des trois premiers mois passés en EMS ou suite à un transfert de l'hôpital vers l'EMS.

La proportion de chutes est en effet plus marquée durant ces périodes impliquant un bouleversement des repères.

STIMULATION OU CONTENTION?

Au niveau de la prévention, l'objectif est triple. Il s'agit de réduire le risque de chute de manière ciblée, de réunir les conditions susceptibles d'en minimiser la gravité, et cela tout en maintenant la mobilité du résident. Pour y parvenir, différentes solutions existent. On citera notamment l'exercice physique régulier, la consommation de vitamine D, le « nettoyage médicamenteux » (attention à la polymédication) ou encore l'adaptation de l'équipement (cannes, chaussures fermées). Si ces actions préventives contribuent à diminuer le nombre de chutes, le Prof. Büla reconnaît que la majorité des études effectuées spécifiquement en long séjour n'ont pas réussi à démontrer de réduction statistiquement significative. « Il convient de rester humble et de ne pas présenter ces idées comme des solutions miracles. Les mesures de contention physique ne sont pas adéquates non plus, aussi bien du point de vue éthique que de l'indépendance. Il faut donc trouver le bon équilibre entre stimulation (encourager le résident à se mouvoir spontanément) et prudence (mesures pour éviter les chutes). Pour ce faire, une bonne communication du personnel de l'EMS avec le résident et sa famille est recommandée. La sensibilisation et la formation continue des soignants doivent aussi être soutenues activement », conclut le spécialiste. ■

PROPOS RECUEILLIS
PAR FABIEN WILDI
FTC COMMUNICATION



La SVM s'agrandit

80 nouveaux adhérents

La Société Vaudoise de Médecine a reçu ses nouveaux membres lors d'une soirée spéciale organisée le 17 septembre 2019 au Novotel de Bussigny. Admis aux 1^{er} mai et 1^{er} août 2019, ces 80 adhérents supplémentaires constituent la première volée de nouveau intronisée officiellement dans le cadre d'une soirée qui leur est entièrement dédiée.

A cette occasion, les nouveaux membres ont pu faire la connaissance de l'équipe du secrétariat et assister à une présentation du Dr Philippe Eggimann, président de la SVM, sur la question du rôle des médecins dans le système de santé. L'intronisation officielle de ces nouvelles forces vives s'est également déroulée en présence de la Dre Isabelle Rappaz, membre du Comité. La soirée s'est terminée dans la convivialité autour d'un cocktail dînatoire en terrasse, ponctué par la remise des diplômes.

La SVM remercie chaleureusement les participants à cette soirée d'accueil et se réjouit de ces nouvelles arrivées de membres, qui sont sa véritable richesse. ■

COMMUNIQUÉ

Dans sa séance du 31 octobre 2019, la Commission de déontologie (CD) de la SVM a sanctionné le Dr Pierre DELTENRE par l'exclusion de la SVM avec effet immédiat, pour violation de l'article 17 des statuts de la SVM par le non-paiement de ses cotisations. ■

LES JEUDIS DE LA VAUDOISE

Sous réserve de modifications – Programme et inscription en ligne sur svmed.ch

INSCRIPTION

En ligne : www.svmed.ch/formation-pratique/formation-continue-svm
ou à faxer au **021 651 05 00**

ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

Prénom

.....

Nom

.....

Rue

.....

NPA

.....

Localité

.....

Tél.

.....

E-mail

.....

Date

.....

Signature

.....

Cachet du cabinet

.....

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.

CONTACT

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

Programme 2019-2020

- 21 novembre 2019 **Rhumatologie**
- 16 janvier 2020 **Soins palliatifs et médecine générale**
- 13 février 2020 **Médecine du trafic**
- 12 mars 2020 **Gestion de la douleur**
- 14 mai 2020 **Neurologie**
- 18 juin 2020 **Médecine du sport et de l'exercice**

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 :** membres SVM: CHF 345.–
- non-membres SVM: CHF 395.–

Carte de parking du CHUV :

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

Commission pour la formation continue de la SVM:

Dres I. Marguerat Bouché, A.-F. Mayor Pleines, S. Paul et F. Pilloud, Pr O. Lamy, Drs A. Birchmeier, A. Morel, Ph. Staeger, Julien Vaucher et J.-L. Vonnez.

Accréditation:

3 points par cours. Formation certifiée SSMIG.



TÉLÉCHARGEMENT DES CONFÉRENCES

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

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

De 1803 à 1810, le canton de Vaud relève avec succès les défis de santé publique

Alors même que l'on s'imagine les autorités vaudoises, entrées en souveraineté le 14 avril 1803, légiférer prioritairement sur les dispositions fondamentales de l'Etat de droit, un arrêté du 19 novembre 1803 va instituer un «cours d'accouchement pour l'instruction de 20 sages-femmes». Ledit cours se déroulera à Lausanne durant l'hiver 1803-1804, donné par un chirurgien sous le contrôle du Bureau de santé générale du Petit Conseil.



Dr PHILIPPE VUILLEMIN
MÉDECIN
GÉNÉRALISTE

Dès le milieu du XVIII^e siècle, des médecins s'élèvent contre ces sages-femmes qui, «peu éclairées, dans la plus grande partie du pays, sont un malheur... qui a les suites les plus horribles, et qui demanderait toute l'attention de la police» (Tissot). Il est publié en 1766 un *Art d'accoucher* destiné prioritairement aux sages-femmes «des plus petits villages de France qui ne devraient pas être privés de leurs secours». Issue en partie de ces réflexions, l'école de sages-femmes de Lausanne voit le jour à la fin du XVIII^e siècle: l'arrêté lui est destiné et c'est la première formation instituée par le canton, à l'aube de sa souveraineté.

UN BUREAU POUR LA SANTÉ DE TOUS

Le Bureau de santé générale de 1803 est un instrument du pouvoir exécutif pour mettre de l'ordre aussi bien parmi les médecins, chirurgiens et apothicaires, que vis-à-vis des «charlatans», accusés de tromper le public. Il sert à préserver la santé du peuple qui, avec la Révolution française, est devenue une préoccupation majeure, car signe d'égalité entre les citoyens. Il est aussi compétent pour se prononcer sur la production et la vente de produits «thérapeutiques»; en témoigne cette lettre, signée du Dr Verdeil en date du 11 avril 1806, reconnaissant la qualité de «l'Eau de Carm» et permettant sa vente dans tous les débits du canton par «la Veuve Lacombe».

DES ARRÊTÉS POUR CONTRER LES MENACES

Toujours dans un souci de santé publique, la loi du 3 février 1804 interdit l'inhumation dans les églises, parce qu'il en résulte «une insalubrité dans l'air des églises, infiniment nuisible à la santé des citoyens». Le 5 novembre 1804, un arrêté est pris pour empêcher «la communication des maladies contagieuses et

très meurtrières en provenance d'Amérique, des Antilles, d'Espagne et des côtes de l'Italie». Il est ordonné que toutes les lettres de ces provenances soient désinfectées au bureau de l'Administration des postes à Lausanne.

L'arrêté est révoqué le 18 décembre 1804, le même jour qu'un nouvel arrêté contre la fièvre jaune en Europe, qui lui ne sera révoqué que le 7 novembre 1805.

PLEINS POUVOIRS DU CONSEIL DE SANTÉ

Cela illustre qu'avec les moyens de communication de l'époque, le canton était capable de réagir promptement face à une menace de santé publique. La date du 1^{er} juin 1810 est très importante dans l'histoire du canton: la loi sur la police de santé des hommes est promulguée. Le Conseil de santé est créé, présidé par un membre du Petit Conseil, et composé des deux professeurs de médecine et de chirurgie, du médecin et du chirurgien de l'Hôpital cantonal et d'un membre. La loi règle tous les aspects de la santé et de l'exercice des professions médicales et donne tous les pouvoirs au Conseil de santé, même dans les détails les plus surprenants.

Ledit Conseil doit par exemple veiller à ce que les asphyxiés soient rappelés à la vie et à ce que les cas d'avortement des femmes non mariées lui soient rapportés, ou vérifier la qualité des remèdes vendus. En 1810, soit en l'espace de sept ans, le canton de Vaud va ainsi maîtriser les principaux enjeux de la santé publique de son temps. ■



Ecole de sages-femmes - Maternité de Lausanne (volée 1917-18).
© Collection particulière d'André Groux, Lausanne.

Le dernier CMV
de l'année (décembre 2019)
portera sur la médecine
humanitaire
et communautaire

Docteure Martine Monnat

De l'ombre à la lumière

Tout au long de sa carrière, la docteure Martine Monnat s'est occupée des personnes précarisées et stigmatisées. Une population dont elle continue de prendre soin, même si l'heure de la retraite a officiellement sonné.

S'occuper des plus vulnérables. Telle semble être la mission de Martine Monnat depuis qu'elle est devenue médecin. Serait-ce le fait d'avoir grandi dans une famille modeste? Ou celui d'avoir connu une sorte de précarité durant ses études? Peut-être. Toujours est-il que son poste de médecin auprès de patients atteints du VIH a sans aucun doute marqué le début de son combat pour défendre les personnes toxicomanes, une population souvent laissée à l'abandon. C'était au début des années 1990. «Ça m'a beaucoup marquée de rencontrer des personnes infectées par le VIH simplement parce qu'elles étaient consommatrices de drogues et qu'elles n'avaient pas accès à du matériel d'injection stérile.» Révoltée, la généraliste s'est d'ailleurs impliquée pour que, quelques années plus tard, la remise de matériel d'injection stérile aux

consommateurs qui se rendaient à la Soupe populaire de la Fondation Mère Sofia soit enfin acceptée.

LA FORCE DU LIEN

La fibre du lien à la personne, Martine Monnat l'a depuis toujours. C'est d'ailleurs pour cela qu'elle a souhaité devenir médecin généraliste. «Mes camarades trouvaient que j'avais bien peu d'ambition», se souvient celle qui a terminé son cursus universitaire au début des années 1980, période à laquelle cette spécialisation était encore trop souvent déconsidérée. Elle s'avoue d'ailleurs plus à l'aise dans la rue, auprès des plus démunis, qu'avec ses pairs. «J'ai toujours l'impression que je ne suis pas aussi bien qu'eux, parce que je ne suis pas académique, parce que je n'ai pas publié grand-chose. Alors que tous mes collègues ont toujours été bienveillants avec moi», tient-elle à souligner.

UNE QUESTION DE CONFIANCE

Trois nuits par semaine, en tant que médecin de rue, Martine Monnat sillonne ainsi la capitale vaudoise à la rencontre des populations vulnérables, constatant la misère sanitaire. «Qu'un médecin vienne les rencontrer dans la rue, ça les touche», explique-t-elle. Cette période d'observation lui a permis d'acquérir une certitude: l'absolue nécessité de développer des systèmes afin de contribuer à la protection des consommateurs de drogues, notamment des lieux d'accueil où ils peuvent trouver refuge et soins, sans avoir besoin de prendre rendez-vous ou de rem-

plir des formulaires. «Leur offrir ce genre d'espaces, c'est leur montrer qu'on tient à eux. Notre devoir est aussi de réduire les risques, de leur donner les moyens de rester en vie. On ne motive pas un mort à diminuer sa consommation ou à moins se détruire!» Si la première étape est de gagner la confiance de ces populations, un peu d'humanité est nécessaire afin de les garder en soin.

FAIRE BOUGER LE SYSTÈME

Après de longues années passées sur le terrain, Martine Monnat est appelée pour devenir médecin cantonal adjointe pour les populations vulnérables au Service de la santé publique vaudoise. L'occasion pour elle de contribuer à faire évoluer le système par des politiques publiques. «J'ai eu la chance de travailler pour un conseiller d'Etat particulièrement ouvert, qui a notamment rendu possible la prescription médicalisée de diacétylmorphine (héroïne pharmaceutique), un traitement destiné aux personnes très précarisées et dont l'efficacité est démontrée depuis de nombreuses années.» Aujourd'hui à la retraite, la médecin achève quelques travaux encore en suspens au moment de son départ et continue à venir en aide à ces personnes en marge. Des patients dont elle n'a pas peur de dire qu'elle les aime profondément. L'amour, un mot pourtant encore trop souvent tabou dans la relation patient-médecin. Un sentiment sans lequel pourtant rien n'est possible. Surtout avec les plus vulnérables. ■

MÉLANIE BLANC

Clin d'œil

Cette photo signée Pedro Lombardi lui rappelle ces regards maintes fois croisés dans la rue. «Ce regard appelle une réponse et il me bouleverse toujours autant.»





Offrons pour Médecin locaux clés en main



À Montagny-près-Yverdon

> sortie autoroutière Yverdon-Ouest

> à 20 minutes de Lausanne et de Neuchâtel

Nos prestations et aménagements :

- Une réception 7/7 jours
- Une centrale téléphonique H24
- Une salle d'attente
- Un centre de prélèvement
- Une salle des soins ambulatoires
- Une grande cafétéria
- Notre équipe infirmière

Les nouveaux locaux pourront être adaptés selon les besoins du locataire entrant

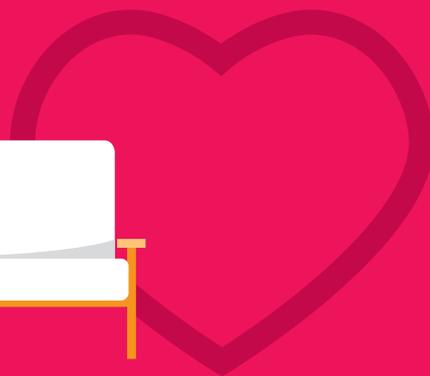
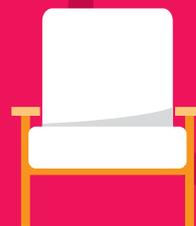
Contact : magali.aguirre@la-solution.ch - 024 447 31 96

Nous favorisons le maintien à domicile

« Nous tenons de TOUT CŒUR À REMERCIER TOUTES les personnes, infirmières et soignantes qui ont participé aux soins à domicile de notre chère maman.

Nous avons été très soulagés et très heureux de pouvoir bénéficier de vos services. »

« Merci encore de votre immense travail et de votre émouvant soutien, tous et toutes sont en admiration. »



« Grâce à l'aide de chacun de vous et à votre VOTRE GRAND CŒUR Mme B, une femme extraordinaire et pleine de sagesse s'en est allée paisible tout en restant chez elle à la maison selon ses derniers désirs. »



**SOINS ET
AIDE À DOMICILE**
La-solution.ch

0800 002 004