

Courrier

du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine



Walk-in patient Cet(te) inconnu(e)

- 10 Le CHUV vu par les médecins installés
- 11 Bientôt des changements au comité de la SVM

Prothèse • Orthèse • Corsets
Bandages et bas de compression
Orthopédie sportive
Supports plantaires et posturo
Chaussures orthopédiques

à votre
service
depuis
10 ans

l'ortho c'est nous !



Rieder Orthopédie SA

Av. de Louis Ruchonnet 6 • 1003 Lausanne

021 351 65 55 • lausanne@rieder-ortho.ch • www.rieder-ortho.ch



THE LINDE GROUP
PanGas

CONOXIA®

La marque de
l'oxygène médical.

www.conoxia.ch

Principe actif: oxygène. Présentation: gaz destiné à un usage médical (comprimé). Composition: 1,00 l de gaz contient dans les conditions standard (1,013 bar, 15 °C) comme substance active médicalement: 1,00 l d'oxygène [pureté: 99,5% (V/V) au minimum]. Spécification: CO₂ ≤ 300 ppm, CO ≤ 5 ppm, H₂O ≤ 67 ppm. Autres composants: aucun. Domaines d'application: oxygénothérapie. Catégorie de remise: E. Entreprise pharmaceutique: PanGas AG, Industriepark 10, 6252 Dagmersellen, Tél. 0844 800 300, Fax 0844 800 301

Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

S.O.S. MAIN

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

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

Atrium *Equipement médical*
Informatique **Concept**

Electronique et informatique médicale

Ch. L'Arzillier 31

Tél. 021 784 16 74

www.atriumconcept.ch

1302 Vuflens-la-Ville

Fax 021 784 16 06

info@atriumconcept.ch

CONSEIL VENTE RÉPARATION

**Heine – MacQuarie – MIR –
Nissei – Schiller – Welch Allyn**

- Matériels à usage unique
- Appareils pour le diagnostic
- Instruments de diagnostic
- Mobilier, etc.

Gestion des permanences

Ainsi Flon, Flon, Flon les marionnettes...



Qui est ce *walk-in patient*, patient impatient qui consulte à la minute et ne peut attendre son médecin traitant? Certainement un malade qui sature les urgences et encombre les structures. Mais qu'existe-t-il pour répondre à sa demande? Celle-ci est-elle légitime? Quelles sont les perspectives dans ce domaine?

Difficile d'aborder cette question. Certains critiquent (trop facilement?) le manque de disponibilités des médecins installés. Mais est-ce le médecin qui ne répond pas aux attentes, ou la demande qui dévie vers une consultation qui a lieu lorsque le patient a le temps d'y aller? Sans parler de toutes ces personnes qui n'ont pas ou plus de médecin traitant et ne savent où aller, tant le manque de médecins de premiers recours devient criant! Mais ça, c'est un autre problème, que nous devrions anticiper et ne pas négliger.

La demande évolue-t-elle vers le patient consommateur, reflet de notre société? Est-ce dû à une perte des repères familiaux, à une pression des employeurs, à une augmentation des craintes des maladies ou à une surinformation mal gérée? Ou sommes-nous simplement face à une évolution de la société? Faut-il penser que c'est l'offre médicale qui crée la demande ou qu'elle ne fait que répondre aux besoins?

Au vu de cette réalité, on peut se poser la question de savoir si l'ouverture de la permanence du Flon par les Hospices apporte une réponse adéquate. Un sujet brûlant, à haute teneur politique, que nous n'avons volontairement pas développé dans ce *Dossier*. Il sous-tend néanmoins tous les propos.

Conscients que nous ouvrons ici plus de questions que nous ne donnons de réponses, nous avons néanmoins voulu, en toute humilité, apporter quelques réflexions et points de vue sur ce vaste thème. Découvrez les statistiques des consultations effectuées via la CTMG, le point de vue d'un centre comme Vidy Med ainsi que la vision des médecins de premiers recours (au travers de l'AMOV) sur ce type de consultations.

Dr Henri-Kim de Heller

Sommaire

Dossier **3-11**

De nombreux patients – souvent impatients – consultent les permanences, pour différentes raisons qui ne relèvent pas d'une véritable urgence. On constate parallèlement une augmentation des centres de consultation d'urgence. Réponse à un besoin réel ou création d'un besoin? Etat des lieux, constats et interrogations dans notre *Dossier*.

SVM Express **10-13**

Au revoir Claude!

Un agenda bien rempli pour la fin de l'année.

Portrait de membre **15**

Elles ont pour nom Voleine, Rougeaud, Comète ou Céphée et font partie intégrante de la vie du Dr Gérard Pralong, médecin chef de l'Hôpital de Lavaux. Il s'agit de vaches de la race d'Hérens, voire de reines. Portrait d'un homme dont la vie est faite de passions et de combats.

Calendrier médical vaudois **14-16**



MARCELBLANC

Compétences en milieu opératoire

 MAQUET

 ZUMTOBEL

 matachana

 AESCULAP®

Notre magasin
est ouvert
du lundi au vendredi
de 8h à 12h et
de 13h30 à 18 heures

En Burdon C2
1052 Le Mont-sur-Lausanne
tél. 021 654 30 80
fax. 021 652 44 10
info@marcel-blanc.ch



Conférence

Prévoyance professionnelle: des opportunités à ne pas manquer

Si vous voulez tout connaître des différentes possibilités de plans de prévoyance et d'optimisation fiscale qui s'offrent à vous dans le cadre du Fonds de prévoyance de la Société vaudoise de médecine, inscrivez-vous dès maintenant à notre conférence

Mercredi 28 octobre 2009 à 18h15
au Casino de Morges

Conférence réservée aux membres SVM
Inscriptions par téléphone au 021 651 05 05
ou par e-mail: info@svmed.ch



Hôtel sur l'Arc lémanique recherche

Un(e) médecin spécialisé(e)

Dans les techniques de cures de revitalisation, uniquement médecine douce; biomoléculaire, problème de poids, remise en forme, anti-âge, traitement antidépressif, etc.

Pour soutenir un concept novateur de remise en forme dans un centre médical.

La personne intéressée, d'excellente présentation, devra pouvoir communiquer en anglais et en français. Allemand ou toute autre langue serait un atout. D'esprit entrepreneur, elle devra mettre en place et collaborer avec l'équipe de direction de l'hôtel à un concept attractif et concurrentiel sur le marché du tourisme médical.

Date d'entrée à convenir.

Réponse sous chiffre 7-10.9
à InEdit Publications SA, case postale 74,
1025 Saint-Sulpice

Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

S.O.S. MAIN

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

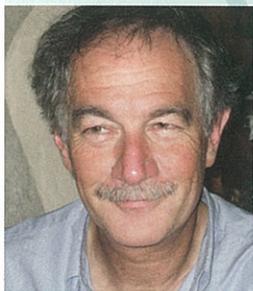
1003 Lausanne – Avenue de la Gare 9 – Téléphone 021 321 03 00 – Fax 021 321 03 01

Ce qu'en pense...

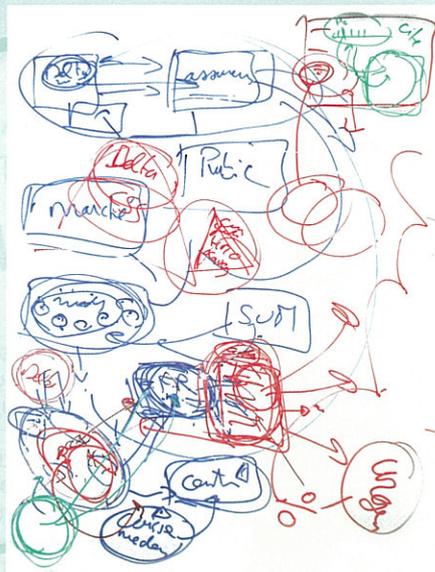
Le Dr Philippe Schaller, co-fondateur du réseauDelta à Genève

Walk-in patient

Ce *walk-in patient* n'est-il pas, somme toute, le produit de l'incohérence et la fragmentation de notre système de santé ? De notre incapacité à sortir d'un modèle biomédical ainsi que de nos conflits entre secteur public et privé, entre les soins ambulatoires et hospitaliers ? De notre offre souvent sectorielle, partielle et sans continuité ?



Tel le débat politique actuel ce pauvre *walk-in patient* tourne en rond, se met à consulter, de plus en plus vite, dans l'espoir de trouver une solution, mais il reste sans réponse et toujours au même point. Ce scénario se répète si souvent, que nous devrions enfin être capables d'accepter que la seule façon d'en sortir, c'est de transformer radicalement notre façon de penser les soins de santé et d'examiner nos choix sous un angle radicalement nouveau.



Entre dévouement et crainte d'être utilisé

Dr Henri-Kim de Heller

Il est difficile de définir la notion d'urgence. Ce n'est qu'à posteriori que nous pouvons affirmer qu'une consultation n'aurait pas nécessité de soins immédiats. Il n'en est évidemment pas de même pour le *walk-in patient* ou celui qui vient en « urgences-debout », sans rendez-vous.

Pour le patient avec une goutte au nez, l'attente d'un rendez-vous est pénible... s'il craint un cancer du nez ! Ce d'autant plus que les médias se font l'écho de toutes les techniques de diagnostic et de traitements possibles. Le patient, sous l'influence de son entourage qui l'incite à consulter et ne pas banaliser ses symptômes ainsi que de son patron mécontent qu'il s'absente pendant son travail et réclamant un certificat médical immédiat, s'angoisse. Parfois avec raison d'ailleurs car des pathologies sévères peuvent se cacher derrière une banale douleur. Chaque consultation d'un *walk-in patient* doit être abordée par ces deux questions : y a-t-il un danger potentiel et de quoi a-t-il peur ? La réponse axée sur l'absence de danger ne le soulagera pas tant qu'il n'a pas reçu la réponse à sa crainte. Il consultera à nouveau (ailleurs ?) avec le sentiment de ne pas avoir été pris en charge.

Le médecin qui accueille un *walk-in patient* joue une partie rude, partagé qu'il est entre son dévouement naturel et sa crainte d'être parfois utilisé. Il doit répondre à une attente individuelle sans surcharger la collectivité qui, à travers les assurances, paye la consultation. Il doit gérer la situation rapidement, assumer le risque d'erreur pour un patient qu'il ne connaît pas et faire aussi face aux demandes de médecine supermarché (« je ne veux pas que mon rhume m'embête pendant les vacances »).

Est-ce au corps médical de s'adapter à ce mode de consultation ? Et pouvons-nous ne pas y répondre ? Les origines de cette situation sont multiples : phénomène de société, perte de la proximité familiale rassurante, angoisse de société liée aux médias et à internet, changement de la relation personnelle avec sa santé (au lieu de se réjouir d'être en bonne santé, on a le « droit » d'être soigné vu le montant élevé des primes

d'assurance). Ce n'est pas aux médecins d'éduquer les patients qui, dans ce type de consultations, ne sont de toute façon pas en état d'entendre ces arguments.

Au centre d'un réseau

Le médecin qui a accueilli un *walk-in patient* doit communiquer la consultation au médecin traitant du malade. Dans un esprit similaire, toute structure prenant en charge ce genre de patient (médecin de garde, urgences, permanences, cabinets de groupe, centres téléphoniques) doit être intégrée dans une toile régionale. Si une structure comme le Flon voit le jour, elle doit établir une collaboration étroite avec les médecins des alentours, les CMS et autres soignants, ou alors elle aura échoué dans

son rôle. Elle doit être à disposition des soignants et non l'inverse. Si elle veut former les futurs médecins, elle doit les sensibiliser à coopérer avec plus de réussites que ce que les Hospices ont fait jusqu'à maintenant !

Près de 400 consultations urgentes par jour sur Lausanne

La CTMG enregistre plus de 41'000 appels par an pour des adultes – 72'000 avec la pédiatrie, (voir article page 6). A Lausanne, les consultations urgentes sans rendez-vous représentent 18'000 par an pour le CHUV (répartis à 8700 PMU, 1730 URG med, 5700 URG chir et 1300 URG ORL) et 35'000 pour le centre de la Longeraie. Vidy Source en accueille 25'000 par an et Vidy Med 50'000. Et c'est sans compter les autres permanences, les cabinets de groupes, les avis donnés en pharmacies. Mais c'est surtout sans compter toutes les consultations « minutes » effectuées par les médecins traitants ou leurs remplaçants.

Les médecins, j'en suis sûr, ne se désengagent pas de leur rôle envers la population, mais les règles ont changé. Se faire déranger à minuit pour une angine qui dure depuis trois jours, parce que le lendemain le patient doit partir en voyage n'est pas acceptable. C'est pourtant fréquent. Et il faut admettre que TarMed n'a pas valorisé le travail de disponibilité pour les médecins de premier recours.

Esquisses de solutions

Comment répondre aux besoins et aux réalités évoquées ci-dessus ? Le premier pas est de trouver comment pallier le manque criant de médecins de premiers recours. Les structures de groupe (cabinets de groupe) représentent probablement aussi une réponse. Elles permettant au médecin de se ressourcer pendant qu'un de ses collègues s'occupe du patient qui ne peut – ou ne veut ? – attendre le lendemain. Autres solutions : l'adaptation de la médecine de garde par l'ouverture de « maisons de la garde », ainsi que l'a suggéré la commission de la garde de la SVM et les centrales de tri téléphonique, à l'instar de certaines assurances. Et ne négligeons pas le rôle des pharmaciens qui guident les patients vers les structures adéquates.

Le mode de consultation pour une frange de la population a évolué et il nous faut trouver le moyen de répondre à cette demande tout en la cadrant. Ces personnes ne peuvent, en aucun cas, être abandonnées.



Centrale téléphonique des médecins de garde

Un modèle qui fait ses preuves

Dresse Hedi Decrey Wick
 Vice-présidente
 de la Fondation Urgences Santé
 Anne-Marie Solano
 Responsable opérationnelle de la CTMG

Dans la gestion des patients consultant en urgence, la Centrale téléphonique des médecins de garde (CTMG) est un acteur incontournable et le pivot du système.

Depuis 2005, la CTMG gère le numéro d'appel unique 0848 133 133 pour la garde médicale et dentaire du canton de Vaud. Son personnel est composé d'infirmiers/ères expérimentés et spécialement formés à la réponse téléphonique. Cette personne évalue chaque appel en procédant au tri pour l'urgence vitale, puis, selon la situation elle transmet l'appel au médecin de garde, oriente l'appelant sur un centre de soins ambulatoires privé ou public, prodigue des conseils infirmiers ou donne des renseignements.

En 2008, 113'491 appels ont été enregistrés sur le numéro de la garde, dont 72'716 ont concerné la garde médicale: 41'310 la médecine générale adulte et 31'406 la pédiatrie, le restant se rapportait aux dentistes, aux spécialistes, aux pharmacies, aux CMS ainsi qu'à des renseignements divers. Pour la médecine adultes, 73,3% des appels ont été transmis au médecin de garde, 14,0% ont été orienté sur des centres de soins ambulatoires et 6,7% ont reçu un conseil infirmier. Pour les appels pédiatriques, 25,3% ont été transmis au pédiatre ou généraliste de garde, 22,5% ont été orientés sur un centre de soins et 47,6% ont bénéficié d'un conseil infirmier (voir tableau).

Près de la moitié des appels pédiatriques est résolue par un conseil infirmier, ce qui reflète les procédures mises en place pour les enfants par le Dr Mario Gehri, médecin-chef de l'HEL.

Interventions surtout en l'absence du médecin traitant

Peu d'appels (adultes: 5,9%; enfants 4,5 %) ont été transmis au médecin traitant ou à son remplaçant. Selon les directives en vigueur, la personne est systématiquement orientée sur son médecin traitant si celui-ci est disponible ou s'il a un remplaçant. On peut postuler que la

plupart des patients âgés et les enfants ont un médecin traitant. Le peu d'appels transmis montre que les gens appellent la garde lorsqu'il est absent et qu'il n'a pas de remplaçant.

A ce jour, la garde médicale est loin d'être harmonisée dans notre canton. On y compte 26 régions de garde et autant de manières de la gérer! En raison du grand nombre d'appels et de la présence de structures d'urgence ambulatoires en ville, la garde de Lausanne fait l'objet d'un tri simple depuis de nombreuses années: les personnes capables de se déplacer, notamment les jeunes et les parents avec leurs enfants, sont orientées sur les structures d'urgences ambulatoires en fonction de leur lieu d'habitation.

Le rôle de la CTMG dans le nouveau dispositif de la garde

Face à la pénurie des médecins dans plusieurs régions, le modèle lausannois a été introduit à la demande de la SVM et du SSP (Service de Santé publique) dans le Chablais et à Vallorbe, les structures d'urgence hospitalières prenant le relais pour les personnes déplaçables, notamment la nuit. Un modèle souhaitable pour tout le canton? Les réflexions en cours au sein du GT garde de la SVM vont dans ce sens. Un tri plus détaillé? Proposer des traitements par téléphone et délivrer des ordonnances par fax comme pratiqués par des centrales d'appel financées par les assurances maladie et prônées par Pascal Couchepin? Cela impliquerait l'intervention d'un médecin, seul habilité à prescrire. Actuellement, il n'y a pas de médecin présent sans interruption en centrale. Le modèle de la CTMG fonctionne avec du personnel infirmier hautement qualifié collaborant étroitement avec les médecins de garde. Libre à ceux-ci de faire une consultation par téléphone et d'envoyer si nécessaire une ordonnance à la pharmacie!

La CTMG en chiffres (2008)

Mesures	Médecins de garde	Médecins traitants/remplaçants	Centres de soins	Conseil infirmier	Total
Appels concernant des					
Adultes	30'299 (73,3%)	2429 (5,9%)	5802 (14,0%)	2781 (6,7%)	41'310 (100%)
Enfants	7959 (25,3%)	1428 (4,5%)	7068 (22,5%)	14'951 (47,6%)	31'406 (100%)

* Centres de soins: Structures d'urgences ambulatoires privées et publiques, HEL

Centres d'urgences et permanences

Réponse au besoin ou création du besoin ?

Dr Michel Eddé
Médecin généraliste, responsable
du Centre d'urgences de Vidy Med

Il y a quelques années, le médecin cantonal de l'époque avait déclaré que certaines permanences avaient un « chewing-gum collé sous la semelle », sous-entendant une médecine douteuse axée sur le profit. Il fallait à l'époque montrer patte blanche pour envisager une éventuelle collaboration.

Les assureurs aussi ont toujours été défavorables aux permanences/centres d'urgences, car ils les jugent dispendieux. Certains de nos confrères nous ont critiqués, ne voyant dans ces nouvelles structures qu'un moyen d'enrichir leurs propriétaires et une concurrence malvenue. C'est dans ce climat enthousiaste et positif (!) que Vidy Med et Vidy Source se sont développés, depuis respectivement dix-sept ans et dix ans.

Les temps ont changé

A l'heure actuelle, plus de 30 médecins, assistés d'une équipe de près de 150 collaborateurs, offrent un service de qualité à la population et appliquent au mieux des principes éthiques et philosophiques de fonctionnement: un comportement collégial envers nos confrères (dont nous ne kidnappons pas les patients et à qui nous les renvoyons dès que possible pour la suite des traitements) ainsi qu'une facturation honnête des prestations et une utilisation réfléchie et parcimonieuse des examens complémentaires. Ajoutons une utilisation des synergies liées à la diversité des spécialités représentées, avec comme bénéfiques l'accélération du processus décisionnel, une meilleure gestion de l'anxiété des patients, voire une diminution des coûts...

Depuis l'introduction de TarMed (mais déjà avant), il est clairement apparu que la tarification calculée pour l'exploitation d'un cabinet médical ne permet pas de considérer nos centres comme lucratifs. En effet, les horaires dépassant ceux d'un cabinet exigent une infrastructure et un engagement financier bien plus lourds. Ainsi, la rentabilité d'un centre médical « honnête » est modeste, et la perte

progressive de la valorisation de certaines prestations et du point laboratoire ne sont pas faits pour nous rassurer !

Vidy Med et Vidy Source gèrent plus de 50'000 urgences « debout » par année; elles sont assumées par un nombre restreint de médecins, tous porteurs d'un titre FMH ou d'un titre équivalent; ils sont en bonne partie issus de l'Université de Lausanne, si on peut considérer cela comme un critère de qualité! Soumis à une sollicitation constante, pendant mais surtout en dehors des heures ouvrables, ils répondent à la demande, en particulier durant l'absence des médecins de famille. Alors, création du besoin ou réponse au besoin? En tant que médecin responsable du centre d'urgence de Vidy Med, je déplore souvent cette façon moderne du citoyen de consommer la médecine au gré de son envie et de sa disponibilité du moment. L'éducation solidaire de notre population ne me paraît cependant pas être notre mission essentielle.

Messieurs les politiciens, à vous de jouer

C'est aux politiciens de décider d'une stratégie d'éducation de la population pour les inciter à utiliser les ressources médicales dont on critique la cherté. Devons-nous en plus de nos multiples fonctions nous charger de cette instruction? Dans ce contexte, nous déplorons que l'ouverture d'un centre d'urgence au Flon, décidée par nos dirigeants (politiciens ou médecins?) fasse fi ostensiblement de considérations de rentabilité et de rationalisation des ressources existantes via, par exemple, la collaboration et l'utilisation de structures déjà bien établies et rodées.

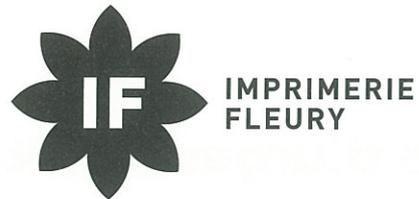
Y a-t-il antagonisme ou synergie entre médecine publique et privée? C'est sur ce terrain que va se jouer la faisabilité de ce nouveau centre. Quant à nous, nous allons continuer à prodiguer des soins ambulatoires au mieux de nos possibilités, le plus possible en réseau, afin de préserver un outil de travail efficace et stimulant.

POLIT' MÊD



Dossiers médicaux personnalisés et tous vos imprimés médicaux

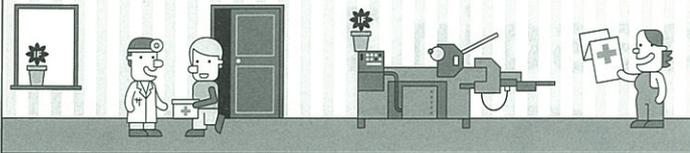
25 ans d'expérience de l'éthique médicale!



IMPRIMERIE
FLEURY

Imprimerie Fleury
Rue des Petits-Champs 13
1400 Yverdon-les-Bains

T 024 425 90 19
F 024 425 62 12
www.imprimeriefleury.ch



les blanchisseries générales



rue des petits champs 7
1400 yverdon-les-bains

tél. +41 24 42 42 061
fax +41 24 42 42 063

info@lbgsa.ch
www.lbgsa.ch

Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

S.O.S. MAIN

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

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

Urgences et médecins de famille

Entre idéalisme et réalité

Dr Frédéric Fellrath
Comité AMOV

Dresse Marie-Henriette Fonjallaz
co-présidente AMOV

Réflexions sur les situations d'urgence vues du cabinet du généraliste et sur les besoins d'aujourd'hui comme de demain pour assurer une garde efficace et gérable pour tous.

Des consultations programmées, sur rendez-vous, une journée qui s'égrène tranquillement, pauses café, repas de midi en famille, retour au cabinet, quelques rapports à dicter, des gentils patients, des contrôles, et à 17 h, arroser les géraniums... Image idéale, loin de la réalité! Un planning plein à craquer, le téléphone crépite, Mme M. a une cystite, M. P. une colique néphrétique; l'infirmière scolaire déboule à midi un bambin à l'arcade béante sous le bras. Suture, vite un petit sandwich, il faut ensuite partir en visite, puis réseau urgent au CMS. Ça rouspète à la salle d'attente, Mlle R. débarque, elle vient d'être licenciée. Déjà 20h, excuse-moi chérie d'être un peu en retard...

Les urgences au quotidien perturbent bien sûr la consultation tranquille, bousculent, parfois agacent, mais en même temps font appel aux qualités et compétences spécifiques du médecin de famille: disponibilité, proximité, connaissances des patients et de leur environnement socio-familial, capacité de gérer les imprévus et l'incertitude; tout ce qui permet de savoir discerner la gravité dans le flot de plaintes ou d'angoisses, de rassurer, de temporer.

Sans urgences, le médecin de famille n'est plus que l'ombre de lui-même, et, dépouillé de surcroît de ses outils de

travail, finira par disparaître. Gérer les urgences de ses propres patients ne pose souvent pas trop de problèmes, mais peut contribuer dans certains cas au *burn-out*; la constitution de cabinets de groupe apporte davantage de confort dans ce contexte.

La réforme du dispositif de garde est urgente

La désignation d'un confrère remplaçant en cas d'absence est appréciée et permet de ne pas surcharger les collègues assumant la garde régionale. De plus en plus de nos patients ont recours spontanément aux permanences de villes, par commodité légitime (proximité du lieu de travail, horaires élargis), ce qui souvent contribue aussi à soulager notre planning surchargé.

Pour les personnes sans médecin traitant, cela représente souvent une porte d'entrée dans le réseau de soins en apportant une réponse immédiate à une pathologie unique. Les patients présentant des problèmes de santé complexes devraient alors être aiguillés vers un médecin de famille pour un suivi plus complet. Afin d'améliorer la cohérence des traitements et leur efficacité, à l'heure où se développent des structures ambulatoires privées et publiques, une charte de collaboration serait souhaitable.

Voilà pour le jour; et la nuit, le week-end, les jours fériés?

Le temps est révolu ou le médecin de famille était disponible jour et nuit, 365 jours par an; son statut a changé, ses aspirations – légitimes – aussi de concilier un métier passionnant et une vie hors du cabinet.

La nouvelle génération de médecins de famille, bien formée, est là, enthousiaste, prête à s'engager: nous devons absolument contribuer à créer des conditions de travail propices à leur installation, partout dans notre canton. Pour cela, le service de garde doit être supportable, quel que soit le lieu de pratique; il doit être attractif, reconnu et adéquatement rémunéré. Une réforme en profondeur du dispositif de garde de premier recours est donc cruciale, nécessaire et urgente.



Résultats de l'enquête de satisfaction et d'opinion des médecins installés dans le canton de Vaud

En partenariat avec la SVM, le CHUV a réalisé fin 2008 une enquête de satisfaction auprès des médecins installés en cabinet dans le canton de Vaud. L'enquête avait pour objectif d'évaluer la situation et d'identifier les problèmes perçus par les médecins. L'enquête a été menée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (CHUV et Unil, Lausanne) et sera reconduite début 2011.

Au total, 516 médecins ont répondu à l'enquête qui leur a été soumise en ligne. Bien que la participation soit relativement peu élevée (29,5%), elle se situe dans la moyenne de ce qu'on peut trouver dans la littérature. Les répondants étaient en majorité de sexe masculin (66%) et la catégorie des 50-59 ans était la plus représentée (41%). Alors que plus de la moitié avaient exercé une activité professionnelle au CHUV il y a plus de cinq ans, un quart a répondu n'y avoir jamais exercé. La majorité des répondants exerçaient dans le district de Lausanne (44%).

Enfin, le domaine d'activité le plus représenté était la médecine générale (28%), suivie de la médecine interne (18%), la psychiatrie (16%), la pédiatrie (6%), et la gynécologie-obstétrique (5%).

Les résultats de cette enquête indiquent que les médecins installés sont de manière générale moyennement satisfaits des prestations du CHUV (satisfaction moyenne de 7 sur une échelle de 1 à 10), et plutôt insatisfaits à propos de la communication au sens large entre les médecins de ville et l'hôpital. Les principaux constats liés aux indices de satisfaction (de 0 = satisfaction nulle à 100 = satisfaction très élevée) sont :

- Satisfaction peu élevée quant à l'accès aux soins et aux procédures d'admission pour des consultations ambulatoires (indice = 59) et des interventions ou hospitalisations électives (indice = 57);
- Satisfaction élevée quant à la qualité des soins du CHUV (indice = 72), mais peu élevée pour la prise en charge psychosociale (indice = 54);
- Satisfaction peu élevée pour les aspects d'informations et de communication avec le CHUV (indice = 51), ainsi que pour la collaboration avec le CHUV: insatisfaction notamment pour l'établissement d'un partenariat entre le CHUV et les médecins installés (indice = 50) et pour le délai dans lequel les médecins installés sont avertis de l'hospitalisation en urgence d'un patient (indice = 43);

- Satisfaction relativement peu élevée dans l'organisation de la sortie des patients (indice = 63), avec des problèmes tels que l'absence d'avertissement de la sortie des patients ou le « non-retour » des patients au cabinet
- Satisfaction élevée par rapport à l'utilité des documents reçus (indice = 75), mais non par rapport aux délais de réception (indice = 48);
- Satisfaction élevée quant aux prestations de la médecine de laboratoire (indice = 75) et de la radiologie (indice = 73).

L'analyse des commentaires libres des médecins a confirmé l'analyse du questionnaire et a permis de souligner les éléments qui semblent importants pour les médecins installés pour une interaction satisfaisante avec le CHUV. Les médecins ont insisté en effet sur l'importance de trouver l'interlocuteur médical adéquat, des délais raisonnables lors de demandes de consultation et d'hospitalisation, de la disponibilité des médecins hospitaliers, de la communication entre les services et les médecins installés, de la transmission des informations, notamment du délai de réception des documents de suivi (faxmed, lettres de sortie, rapports), et de la collaboration entre médecin installé

et médecin hospitalier, avec notamment la reconnaissance des compétences des médecins installés par leurs collègues de l'hôpital.

Un examen partagé des résultats a conduit la Direction du CHUV et la SVM à proposer ensemble de mettre en œuvre des mesures pragmatiques en vue d'améliorer l'interface ville – hôpital universitaire dans trois directions prioritaires :

1. l'information et la communication: les médecins installés devraient être mieux informés de l'hospitalisation de leurs patients;
2. l'identification du médecin hospitalier en charge du patient;
3. l'organisation de la sortie du patient: les médecins installés devraient être davantage impliqués dans l'organisation de cette dernière ainsi que dans la planification du suivi de la prise en charge.

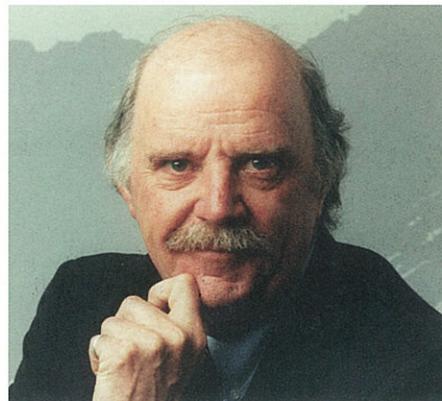
L'examen des moyens et outils permettant une amélioration significative dans ces trois axes sera confié à un groupe restreint et paritaire qui débutera ses travaux à la rentrée de l'été avec certains services en vue d'une possible généralisation.

Chantal Arditi/Cellule Esope

Une voix connue à la SVM s'est tue

Claude Froidevaux, décédé cet été d'un cancer contre lequel il a courageusement lutté pendant longtemps, était une personnalité familière aux membres de la SVM. Journaliste, homme de radio bien connu, Claude Froidevaux a animé, avec talent et humour, plusieurs débats et journées de la SVM au cours de ces dernières années. Avec lui, la SVM perd un donneur d'idées qui nous a également fait bénéficier de sa créativité et du réseau de ses contacts dans le monde artistique.

Pierre-André Repond



Le courriel du Comité de la SVM

De: Comité de la SVM
A: Membres de la SVM

Date: 13 septembre 2009
Objet: Du changement au comité de la SVM

En novembre prochain, le comité de la SVM va connaître un important renouvellement.

De tout temps, sa composition a respecté un équilibre digne du Conseil fédéral pour que toutes les sensibilités et tous les types de pratiques s'y sentent représentés. Il comprend actuellement huit membres:

- Le Dr Jean-Pierre Pavillon, médecin de famille, président
- Le Dr Charles A. Steinhäuslin, chirurgien en cliniques privées, vice-président
- Le Dr Lennart Magnusson, anesthésiste au CHUV, vice-président
- Le Dr Jean-Philippe Grob, interniste-hématologue en cabinet, secrétaire
- Le Prof. Gérard Waeber, chef du service de médecine interne du CHUV, représentant de la Faculté de biologie et de médecine
- Le Dr Bertrand Vuilleumier, médecin-chef au service d'orthopédie des EHNV, représentant du GMH
- La Dresse Véronique Monnier-Cornuz, gynécologue en cabinet et en cliniques privées.
- Le Dr Hugues Burkhalter, médecin de famille, trésorier.

Les Drs Steinhäuslin, Grob et Magnusson vont se retirer du comité et devront être remplacés lors de l'AD de novembre. Cette élection devra maintenir la représentativité actuelle du comité, si possible en y intégrant des collègues de la jeune génération et en renforçant la trop peu nombreuse représentation féminine.

Pour jouer son rôle, défendre efficacement tous ses membres et être à même de maîtriser l'ensemble des dossiers, la SVM a besoin de membres du comité motivés et venant de tous les horizons. Nous espérons que les candidatures aux postes à repourvoir y contribueront.

Dr J.-P. Pavillon, président

Vieillir maintenant, vieillir demain

Nous vous rappelons que ce Symposium organisé par le Groupement des médecins travaillant en EMS de la SVM aura lieu le 5 novembre au Signal de Bougy de 8h à 16h 15 avec au programme:

- « Exit: l'assistance au suicide en EMS est-elle toujours justifiable? », par le Dr Bertrand Kiefer;
- « Cohorte Lc65+, une étude sur la fragilité des personnes à partir de l'âge de la retraite », par le Prof. Brigitte Santos-Eggimann;

- « Les soins en EMS, ou quelle formation à venir pour mieux prendre en charge les résidents? », par le Prof. Christophe Bula;
- « Le maintien à domicile, vision de l'Etat », par le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard.

*Renseignements et inscriptions
par e-mail: catherine.borgeaud@svmed.ch*

Le Salon IFAS désormais en Romandie une année sur deux

Le Salon professionnel IFAS a lieu tous les deux ans à Zurich depuis trente ans. Consacré aux équipements hospitaliers et médicaux (produits de soins, instruments chirurgicaux, matériel de laboratoire, radiographie, orthopédie, ophtalmologie, gynécologie, et aussi aménagements d'intérieurs pour cabinets médicaux, salles d'auscultation, bureaux, donc

matériel de pansements, produits de consommation, de stérilisation, etc.), les organisateurs ont souhaité dès cette année l'amener en terre romande, tous les deux ans en alternance avec Zurich. Il aura lieu du 28 au 30 octobre au Palais de Beaulieu, à Lausanne.

Renseignements sur www.ifas-expo.ch

Agenda

Le Groupement régional Aubonne - Nyon - Rolle vous convie à sa prochaine réunion qui aura lieu au Caveau des vigneronns sur la place du Château à Nyon le **23 novembre 2009** à 18h 30 et qui sera suivie dès 19h par une rencontre avec le conseiller d'Etat, Pierre-Yves Maillard.

*Renseignements,
e-mail: vkirchner@genolier.net*

Le Groupement des pédiatres vaudois a le plaisir de vous convier à sa prochaine **assemblée générale** qui aura lieu le **12 novembre 2009** à 19h à l'Ecole hôtelière de Lausanne. Renseignements: Olivier Carrel, tél. 021 921 77 23, fax 021 921 77 26, e-mail: ocarrel@bluewin.ch

Vendredi 13 novembre à 20h 15 aura lieu à l'Hôtel de La Paix, rue Benjamin-Constant 5, 1003 Lausanne, **une conférence du professeur Roland Gori** sur le thème: « La psychopathologie: un fait de civilisation? » M. Gori est professeur de psychopathologie clinique à l'Université de Marseille - Aix-en-Provence et est l'auteur de deux ouvrages importants (*La santé totalitaire* et *Exilés de l'intime*) qui mettent en lumière les dévastations actuelles dans le domaine de la médecine, des soins et finalement de l'être humain dépossédé de sa souffrance.

*Renseignements et inscriptions par
e-mail: martine.jacquet@sunrise.ch*

ATTENTION: La dernière conférence du Cycle 2009 des DuoThéma aura lieu le **12 novembre 2009** sur les thèmes, pour la SVM: « Le certificat médical », par le Prof. Wyler, Professeur à la Faculté de droit UNIL - Pour l'UBS: « Réduire l'administration d'une manière efficace », par Mme Birbaum, expert Wealth Planning UBS SA.

Prochaines parutions

No 7/2009 18 novembre 2009
(délai rédactionnel 16.10.2009)

No 8/2009 16 décembre 2009
(délai rédactionnel 13.11.2009)

Prochain délai pour les annonces SVM Express concernant la période du **23 novembre au 20 décembre**
Délai rédactionnel: 26 octobre 2009

perspectives réjouissantes
pour tout le monde

Crédits
de construction
et hypothèques
dès **1%**
Tél. 021 613 06 70



Banque **WIR**
depuis 1934

Des dangers de rédiger un faux certificat médical

L'établissement d'un faux certificat médical tombe sous le coup du code pénal et son auteur peut être puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Dans une jurisprudence récente, le Tribunal fédéral (TF) a rappelé quelques règles en la matière.

Dans cette affaire, un psychiatre a établi plusieurs certificats attestant de l'incapacité de travail de la patiente à l'intention de l'assurance perte de gain de cette dernière. Dans le même temps, il a dressé un faux certificat à l'intention de l'assurance invalidité attestant cette fois de la capacité de gain de sa patiente. Il s'est justifié en relevant qu'il avait agi dans l'intérêt de sa patiente, dans la mesure où l'octroi d'une rente invalidité aurait un effet négatif sur son traitement.

Le TF a d'abord rappelé que l'infraction de faux certificat médical est réalisée quand un certificat intentionnellement contraire à la vérité est destiné à être produit à une autorité ou doit procurer un avantage illicite ou lorsqu'il est de nature à léser les intérêts légitimes de tiers. La réalisation d'une seule de ces hypothèses suffit pour condamner l'auteur. Lorsque, comme en l'espèce, le certificat était destiné à l'autorité, la loi n'exige cumulativement ni le but de procurer un avantage illicite, ni la lésion des intérêts de tiers. La norme pénale protège déjà le seul intérêt de l'autorité à pouvoir disposer de renseignements fiables pour s'acquitter des tâches qui lui incombent.

L'exactitude des informations doit porter sur la capacité ou l'incapacité de travail, sur la durée de cette dernière, sur son taux, son étendue ou encore sa cause.

Quant à la justification avancée – l'intérêt de la patiente – le TF a souligné qu'un médecin dispose de deux moyens pour échapper « au dilemme de devoir dire la vérité tout en sachant que cette dernière aura des conséquences néfastes sur le traitement psychothérapeutique », à savoir: refuser de renseigner l'assurance invalidité sur la capacité de travail de sa patiente ou déléguer cette tâche à un confrère. En l'espèce, le médecin a préféré rédiger un faux certificat et a donc été condamné.

Véronique Matthey
Juriste

Formation continue

Jeudi de la Vaudoise CHUV

29 octobre 2009 Auditoire César-Roux

Alcoologie

Organisateur: Dr Jean-Bernard Daepfen
Modérateur: Dr Christiane Galland

ATTENTION! NOUVEL HORAIRE!

8 h Accueil

8 h 30-9 h 45 Séance plénière:

Ethique du traitement de l'alcoolisme
Prof. Vincent Barras

Vers une alcoologie fondée sur les preuves
Dr Jean-Bernard Daepfen

Conseiller les patients au cabinet médical
Témoignage d'un praticien

Mais pourquoi mon patient ne veut pas arrêter de boire?
Dr Jean-Bernard Daepfen

9 h 45-10 h 15 Pause

10 h 15-12 h Ateliers interactifs: Introduction pratique à l'entretien motivationnel (le scénario sera créé par les participants)

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires



La SVM a le plaisir de vous annoncer qu'à l'issue de sa dernière assemblée des délégués 2009

SOIRÉE TANGO
26 novembre

Salle des fêtes du Casino de Montbenon dès 18 h 30.

Cocktail dinatoire, musique, danse, initiation au tango.

Exposition

Le Collectif photographique La photo du cousin Jules... et l'autre expose du 19 octobre au 30 novembre à l'Hôpital orthopédique de Lausanne. Fariba Mina De Francesco, New-York, New-York (1) – Caroline Doll, Féminité urbaine (2) – Pierre-Edouard Monnier, Désacorns (3).

Vernissage: samedi 31 octobre de 16 h à 20 heures.



Calendrier médical du 22 octobre au 6 décembre 2009

● Jeudi 22 et vendredi 23 octobre

8 h-18 h : Meeting.com, 4th Geneva Surgical Experts Days 2009, Live Laparoscopy - Bariatric Surgery – HUG Genève. Prof. Ph. Morel, Dr D. Christen et Dr O. Huber.

Renseignements : Sabine Gisler, tél. 021 312 92 61 ou e-mail : sabine.gisler@meeting-com.ch, www.gsed.ch.

● Mardi 27 octobre

11 h-12 h : Conférence de l'IUMSP – « Pharmacogenetics », par le Dr Idris Guessous. Salle de colloque de l'IUMSP, rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne.

Renseignements : Catherine Turrian, tél. 021 314 72 72.

Dès 18h30 : Colloques régionaux de l'Hôpital de Morges – « L'aptitude à la conduite automobile », par le Dr Christophe Pasche. Auditoire de l'ESIM.

● Jeudi 29 octobre

8 h 30-12 h : Jueidis de la Vaudoise – formation continue : « Alcoologie ». CHUV, Auditoire César-Roux, Lausanne.

Renseignements : Commission de la formation continue, tél. 021 651 05 05, e-mail : formationcontinue@svmed.ch

Dès 11 h : Colloque post-gradués du Service de rhumatologie et rééducation CHUV, Lausanne. – Prof. Roland Chappurlat du Service de rhumatologie de l'Hôpital Edouard-Herriot de Lyon : « Les marqueurs du remodelage osseux ». Auditoire Placide-Nicod, Hôpital orthopédique. Renseignements : Mireille Crausaz, tél. 021 314 14 50, e-mail : secretariat.so@chuv.ch.

● Jeudi 29 et vendredi 30 octobre

SGG SSG – Congrès « Vieillir seul? Vieillir ensemble? Défis et chances ». Forum de Fribourg. Programme complet et renseignements complémentaires sur <http://www.sgg-ssg.ch/cms/pages/fr/congres.php>

● Vendredi 30 et samedi 31 octobre

Cours de dermato-allergologie SSDV. CHUV, Auditoire Beaumont, avenue de Beaumont 29, 1011 Lausanne.

Renseignements : www.chuv.ch/der.

● Samedi 31 octobre

8 h 15-18 h : Deuxième journée de formation continue de l'ASTPC : « Deuils et renoncements ». Exposé théorique, présentations cliniques, tables rondes interactives, ateliers de vécu personnel en bioénergie, musicothérapie, sophro-bio-dynamique et psychomotricité (à choix). Salle de conférence de la Filière physiothérapie HEDS à Genève, rue des Caroubiers 25, salle 116, 1er étage.

Inscriptions : Secrétariat ASTPC, boulevard Carl-Vogt 47, 1205 Genève, tél. 022 328 13 22, e-mail : astpc_mail@bluewin.ch.

● Mardi 3 novembre

11 h-12 h : Conférence de l'IUMSP – « How to run a bio-bank », par le Prof. Göran Hallmans. Salle de colloque de l'IUMSP, rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne.

Renseignements : Catherine Turrian, tél. 021 314 72 72.

Suite du calendrier en page 16.

Publireportage

Renforcement chez Marcel Blanc

Dans la période de ralentissement que traverse notre économie, Marcel Blanc défie la morosité et renforce ses équipes.

Depuis le changement de direction l'année dernière, deux collaborateurs commerciaux ont été engagés : un infirmier instrumentiste s'occupe de toutes les questions d'instrumentation, il déploie ses efforts sur les blocs

opératoires de notre région ainsi que chez les médecins, la gamme complète Aesculap est ainsi rendue disponible. Un ingénieur de vente est venu en suppléance au senior qui prendra sa retraite dans deux ans. Le pari d'une transition en douceur dans le département des tables d'opérations, éclairages, bandeaux lumineux et grands projets a été pris, toujours dans un souci de maintien et renforcement de la prestation.

Proposer du matériel répondant à vos besoins, dans la meilleure qualité et à prix compétitif est une bonne chose. Comme tout équipement nécessite un entretien préventif ou à terme curatif, le staff technique a été renforcé, portant l'effectif des techniciens à quatre.



Ci-contre, la flotte de véhicules de service, avec au premier plan le dernier venu arborant le nouveau logo.



Quand il se décrit, le Dr Gérard Pralong, médecin chef de l'Hôpital de Lavaux depuis 2000, tire souvent des parallèles entre son métier et sa passion des vaches de la race d'Hérens.

Dr Gérard Pralong

Les reines de son cœur

Passions et combats sont des termes qui définissent le parcours du Dr Gérard Pralong. La passion inhérente à l'exercice de sa profession, mais aussi à l'élevage des reines de la race d'Hérens. La direction médicale (reprise en période de crise) de l'Hôpital de Lavaux est aussi faite de combats, au même titre que ceux qui marquent la vie des reines qui lui sont chères.

C'est au milieu des vignes et des abricotiers valaisans que Gérard Pralong voit le jour en 1957 dans une ferme où l'élevage de la race d'Hérens était et reste une mission transmise de génération en génération. Le choix de son métier ne s'inscrit pas dans une tradition familiale mais le Dr Pralong, confronté très tôt aux problèmes de santé et aux combats qu'ils impliquent, ne se souvient pas d'avoir voulu en exercer un autre. Ces deux passions, son métier et la race d'Hérens, supposent un travail d'équipe, une aptitude à se fixer des défis réalistes et à attendre le moment favorable pour les relever, en réadaptation comme dans l'élevage, sans oublier la faculté de savoir perdre, de s'incliner. On comprend aussi que ce n'est pas tant de gagner qui le passionne, que les étapes et le chemin pour y arriver dans un souci d'efficacité, qu'il veille cependant à ne pas confondre avec un acharnement inutile.

Une affaire de famille

Aujourd'hui, la vingtaine de vaches qui composent le troupeau des Pralong appartient à une hoirie. «Pour moi, l'élevage est une manière d'affirmer et de perpétuer notre appartenance à une terre et à nos racines», insiste Gérard Pralong. La vie du troupeau concerne toute la famille dont les membres se déplacent lorsqu'une vache est sur le point de vêler ou pour être de la fête si une de leurs reines remporte une victoire. Le Dr Pralong avoue être revenu régulièrement de Londres où il poursuivait sa formation pour ne manquer aucun des événements saisonniers et, probablement aussi, pour ne pas perdre le contact avec ce qui lui est essentiel.

Les combats de reines organisés en plaine, au printemps et en automne, offrent aux éleveurs la possibilité de

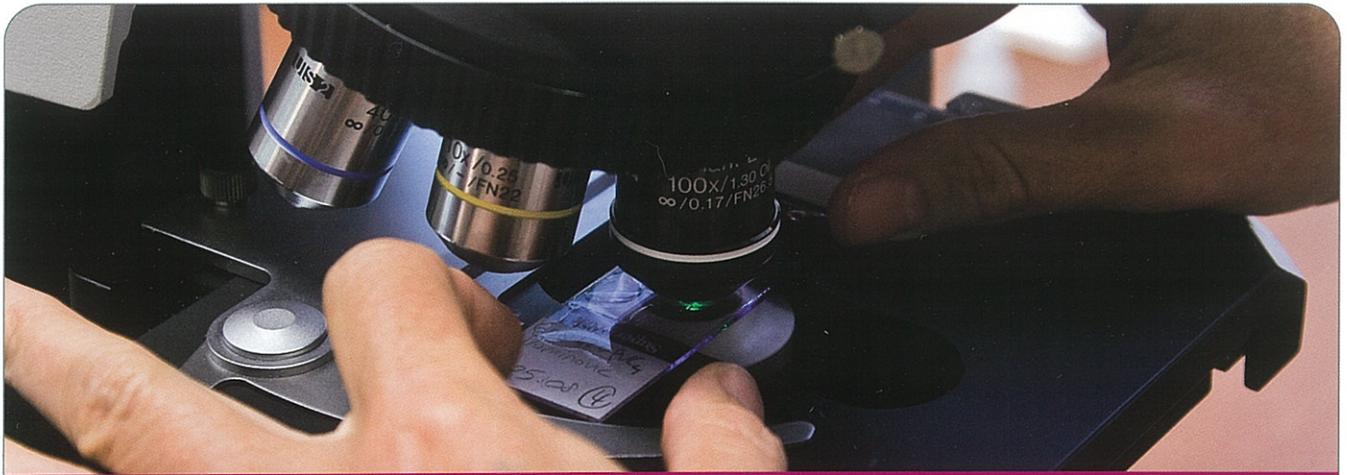
sélectionner leur bétail. Ils représentent cependant une manifestation qui tend à se commercialiser, voire à se «pipoliser». «Ces combats de plaine sont un peu comme les congrès médicaux: on y on rencontre des gens, on parle des lignées, des sélections... mais l'art authentique de l'éleveur ou du médecin s'exerce ailleurs!», fait remarquer Gérard Pralong en souriant.

Le clou de la saison, chargé d'émotions, reste l'inalpe, la montée à l'alpage à mi-juin. «On observe, concentré et silencieux, la hiérarchie se mettre en place entre les membres du troupeau; on note les nuances du caractère des bêtes, leur loyauté, leurs potentialités et leur faculté à combattre, donc à devenir reines». Au côté des combattantes, on trouve les laitières et celles qu'on garde tout simplement pour leur beauté.

Une leçon de vie qui se perpétue

Gérard Pralong apprécie de pouvoir partager sa passion avec son fils de dix ans. Celui-ci «possède» déjà ses propres vaches qu'il suit au fil des saisons. Il expérimente les joies et les peines qui découlent de cette activité et apprend sur le terrain l'art de gagner et de perdre, ainsi que l'importance des racines, si nécessaires à la construction de la personnalité. Le Dr Pralong souhaite transmettre à son fils, tout comme à ses collègues de travail, des valeurs: l'authenticité, la loyauté, la solidarité et l'ambition du savoir-faire et du savoir-être.

Agnès Forbat



Vos laboratoires vaudois de proximité



Aurigen et Polyanalytic sont des laboratoires d'analyses médicales suisses, basés au centre de l'Arc lémanique.

*Offrir un diagnostic
médical de qualité*



 **aurigen**
centre de génétique et pathologie

Avenue de Sévelin 18 • 1004 Lausanne
tél. +41 21 623 44 00 • fax +41 21 623 44 10
• www.aurigen.ch • info@aurigen.ch

*Garantir le meilleur
suivi biologique*



 **polyanalytic**
diagnostics d'analyses médicales

Rue de la Gare 11 • 1110 Morges
tél +41 21 804 92 50 • fax +41 21 802 40 60
• info@polyanalytic.ch • www.polyanalytic.ch
LAUSANNE • MORGES • NYON

Spécialités biologiques et médicales

Hématologie • Chimie clinique • Immunologie • Allergologie • Hormonologie • Sérologie infectieuse
Sérologie parasitaire • Bactériologie • Mycologie • Parasitologie • Biologie moléculaire • Cytologie • Pathologie • Génétique

Calendrier médical du 22 octobre au 6 décembre 2009 (suite)

• Mercredi 4 novembre

14h30-17h30: Réseau de soins ASCOR – Cours sur « L'accompagnement de personnes atteintes de Parkinson », par le Dr Julien Bogousslavsky. Hôpital du Chablais, site d'Aigle.

Renseignements et inscriptions:
Secrétariat de l'ASCOR, tél. 021 973 16 20 ou e-mail: ascor.secretariat@bluewin.ch.

• Jeudi 5 novembre

8h-16h15: Symposium organisé par le Groupement des médecins travaillant en EMS de la SVM – « Vieillir maintenant, vieillir demain ». Signal de Bougy. Informations et inscriptions sous www.svmed.ch, espace membre, page GMEMS ou par e-mail: catherine.borgeaud@svmed.ch

Courrier du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine

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 / PAR

Secrétaires de rédaction

Catherine Borgeaud Papi / CBP
Agnès Forbat / AF
(Rochat & Partenaires Lausanne)

Comité de rédaction du CMV

Dr Georges Buchheim
Dr Louis-Alphonse Crespo
Dr Jean-Philippe Grob
Dr Henri-Kim de Heller
Dr Jean-Pierre Pavillon
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet
Dr Francis Thévoz
Véronique Matthey, juriste/VMA

Réalisation et régie des annonces

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

Illustrations

Photos: Fariba De Francesco
Dessin: Yves Giroud

Le Comité de la SVM encourage ses membres à adresser un courrier de lecteur à la rédaction du CMV. Il prie toutefois les auteurs de se limiter à un texte de 1500 caractères au maximum, espaces compris. Si le texte devait dépasser cette longueur, des coupures pourraient être apportées par la rédaction. Le Comité de la SVM rappelle que la présence d'un encart publicitaire dans le CMV n'engage pas la SVM.

• Vendredi 6 novembre

Réseau ASCOR – Journée de conférences et de débats sur le thème « De la douleur à la souffrance morale: Impact et perspectives des projets réalisés en soins palliatifs ». Programme détaillé disponible sur www.reseau-ascor.ch, rubrique soins palliatifs.

Renseignements: Secrétariat de l'ASCOR, tél. 021 973 16 20 ou e-mail: ascor.secretariat@bluewin.ch.

• Mercredi 11 novembre

11h-12h: Colloque d'automne 2009 de l'IUMSP « Villes et dépendances – Comment vivre sans bistrot? », par les Drs Gabriel Bender et Michel Graf. CHUV, Auditoire Charlotte-Olivier.

Renseignements, e-mail: raphael.bize@fvls.vd.ch.

• Jeudi 12 novembre

9h-11h30: Colloques 2009 su service de dermatologie et vénérologie du CHUV. Grand colloque « Les maladies inflammatoires hépatiques et la peau », par le Prof. D. Moradpour. Auditoire Beaumont, CHUV.

Renseignements: www.chuv.ch/der

9h-12h: Formation continue Jeudi de la PMU – Drs A. Morel et Philippe Staeger, Prof. S. Lexvraz & coll., CCO « Oncologie en médecine de premier recours ». PMU, Auditoire Jequier-Doge, rue du Bugnon 44, 1011 Lausanne.

Renseignements: Dr N. Richard, tél. 021 314 90 05, Dr J. Ombelli, tél. 021 314 78 06.

13h30-19h: Journée lausannoise de nutrition clinique en soins intensifs organisée par le Service de médecine intensive adulte organisée sous l'égide des Sociétés suisses de nutrition clinique et médecine intensive, ainsi que de la GSASA, dédiée à « Couverture des besoins en énergie: la nutrition combinée revisitée ».

Programme et inscriptions: Maguy Werly, tél. 021 314 20 09, e-mail: maguy.werly@chuv.ch.

• Du jeudi 12 au samedi 14 novembre

13h-19h: Meeting.com, Journées d'automne du Groupement romand de la Société suisse de gynécologie et obstétrique (GRSSGO) – Drs J. Seydoux et P. Pétignat. Centre de congrès 2m2c, Montreux. Vendredi de 8h30 à 18h et samedi de 9h à 13 heures.

Renseignements: Sabine Gisler, tél. 021/312.92.61 ou e-mail: sabine.gisler@meeting-com.ch, www.gsed.ch.

• Vendredi 13 novembre

13h-14h: Colloque lausannois d'épidémiologie clinique – « Décision partagée avec le patient », par le Prof. Jacques Cornuz. Auditoire Mathias-Mayor, CHUV.

Renseignements: Secrétariat du CepiC, tél. 021 314 72 86 ou e-mail: nathalie.rouge@chuv.ch.

• Mardi 17 novembre

8h30-10h: Conférence du mardi, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHUV – Dr Laurent Holzer, Mmes Vanessa Baier et Aline Droz: « L'Antenne d'intervention dans le milieu pour adolescents: mission plausible ou impossible ». Salle Lucien-Bovet, SUPEA, rue du Bugnon 23a, 1011 Lausanne.

Renseignements, e-mail: supea.information@chuv.ch.

11h-12h: Conférence de l'IUMSP – « Inclusion of biomarkers – and omics in particular – into longitudinal epidemiological studies », par le Prof. Paolo Vineis, MD, MPH, FFPH. Salle de colloque de l'IUMSP, rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne.

Renseignements: Catherine Turrian, tél. 021 314 72 72.

11h-12h: Colloque d'automne 2009 de l'IUMSP « Villes et urbanisme – Comment construire une ville favorable à la santé? », par le Dr Marcos Weil. Auditoire Charlotte-Olivier, CHUV.

Renseignements, e-mail: raphael.bize@fvls.vd.ch

Dès 18h30: Colloques régionaux de l'Hôpital de Morges – « Prise en charge de l'artériopathie des MI », par le Dr H. Probst. Auditoire de l'ESIM.

• Mardi 24 novembre

11h-12h: Colloque d'automne 2009 de l'IUMSP – « Villes et campagne – L'exode de la campagne vers les villes: pour le meilleur ou pour le pire? », par la Prof. Charlotte Braun-Fahländer. CHUV, Auditoire Charlotte-Olivier.

Renseignements, e-mail: raphael.bize@fvls.vd.ch

• Jeudi 26 novembre

12h30-17h15: Journée romande d'immunologie clinique. Auditoire Olivier, BH-08, CHUV.

Renseignements: Secrétariat général, Pierrette Braun, tél. 021 314 07 90 ou e-mail: pierrette.braun@chuv.ch.

15h-19h: 57e Réunion romande de réanimation. Prof. Antoine Vieillard-Baron – « Echocardiographie: outil indispensable pour le réanimateur? ». Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne.

Renseignements: Marguy Werly, tél. 021 314 20 09, e-mail: maguy.werly@chuv.ch.

• Mardi 1er décembre

11h-12h: Colloque d'automne 2009 de l'IUMSP « Villes et histoire – Le Corbusier & co: un idéal social et sanitaire véhiculé par l'habitat », par les Prof. Vincent Barras et Dave Lüthi. CHUV, Auditoire Auguste-Tissot.

Renseignements, e-mail: raphael.bize@fvls.vd.ch

**Prochain délai pour les annonces
du calendrier concernant
la période du 7 décembre 2009
au 10 janvier 2010
Délai rédactionnel:
16 octobre 2009**



**IFAS 2009
ROMANDIE**
Halle 7, stand 22

Jamais l'administration d'un cabinet n'a été si simple et si bon marché

Tout ce dont vous avez besoin pour facturer avec la Caisse des Médecins est un mot de passe. Nul besoin de logiciels pour inclure les mises à jour et la sauvegarde de toutes les données ainsi que la gestion des débiteurs et bien d'autres choses encore.

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

CAISSE DES MÉDECINS
Société coopérative
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