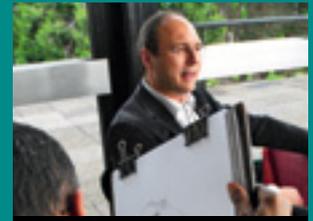




Les photos de la 12^e Journée SVM



Portrait du Prof. Waeber

courrier

du médecin vaudois



Docteur, nos papiers!

Quand la bureaucratie envahit la consultation

ANTISMOKING+Reality

2000

Pour une meilleure qualité de vie

Il s'agit d'un appareil électronique sophistiqué qui, à travers une pointe métallique de forme sphérique, est en mesure de traduire les impulsions à basse fréquence en stimulations. Ces dernières sont de nature non envahissante et leur dosage est personnalisé. Elles sont transmises dans les points réflexes des centres nerveux et des méridiens de l'organisme.

Avec cette technique, il est possible d'intervenir dans trois secteurs spécifiques avec d'excellents résultats: la mauvaise habitude de fumer, les problèmes d'insomnie et d'obésité.

Antismoking permet de combattre le tabagisme.

Avec cette technique, il est possible d'intervenir directement sur les centres nerveux réflexes (les oreilles, le nez) à l'aide d'un micromassage (impulsions à basse fréquence). La pellicule qui s'est formée avec le temps par le dépôt de nicotine est ainsi désagrégée et éliminée de façon naturelle au travers des urines, la transpiration, etc., désintoxiquant entièrement l'organisme.

L'application a une durée de 30 minutes environ et est indolore et sans contre-indications. Une étude (effectuée sur 84'000 fumeurs ayant testé la méthode) montre que le 98% obtient des résultats positifs et seul le 2%

n'arrête pas de fumer, diminuant néanmoins sensiblement le nombre de cigarettes journalières consommées.

La volonté n'est absolument pas nécessaire, le simple désir de cesser de fumer suffit.

ARRÊTER DE FUMER? OUI

Reality 2000 est en mesure d'offrir une aide concrète aux problèmes d'insomnie et de prise de poids.

À travers la réflexologie, **Reality 2000** stimule des points spécifiques (centres nerveux et méridiens) pour aider l'organisme à retrouver son équilibre naturel.

- **En cas d'insomnie**, la méthode intervient en résolvant une des causes principales, à savoir le stress. Cette technique agit tant sur la qualité que sur la quantité de sommeil.
- **En cas d'obésité**, elle intervient sur les mauvaises habitudes alimentaires. L'organisme est stimulé, d'une façon sûre et naturelle, afin d'assimiler uniquement les calories nécessaires à son bon fonctionnement.

METHODE ELEKTROMERIDIAN

Antismoking



Insomnie



Obésité



Nouveaux Centres Antismoking+Reality en Suisse

Nous cherchons associés pour l'ouverture des nouveaux Centre Antismoking sur tout le territoire suisse.

Nous offrons: avec cette technique nous pouvons intervenir avec succès dans trois secteurs spécifiques: la mauvaise habitude de fumer, les problématiques de l'insomnie; de l'alimentation: surpoids, grignotage, mauvaises habitudes etc.



Conseillé par
l'Association Suisse
Non Fumeur



Spazio Salute & Antismoking Center SA Centro di Talassoterapia

Ca' Rossa alla Motta, CH-6527 Lodrino
Tel. 0840-999 777, Fax 091 863 43 04
info@spaziosalute.ch – www.spaziosalute.ch
info@antismoking.ch – www.antismoking.ch

Info Direction Centres:
M.me Bognuda MC - 079 - 621 06 07

édito



Dr Louis-Alphonse Crespo

Dossier 5

La bureaucratie parasite-t-elle le travail du médecin? Et dans quelle mesure? Des questions posées aux membres de la SVM. Leurs réponses semblent sans équivoque. Des exemples tirés de leur pratique, ainsi qu'un article sur la genèse de Swissmedic, créée il y a dix ans, complètent ce *Dossier*.

SVM Express 17

Contrôle du retraitement des dispositifs médicaux.

Portrait de membre 20

Le Prof. Gérard Waeber, 54 ans, est le chef de la médecine interne du CHUV, l'un des plus grands services avec ses quelque 330 collaborateurs et ses 180 lits. Une fonction de «généraliste» au sein de l'hôpital qu'il occupe depuis 2004 et qui lui convient à merveille.

Blouses blanches ou ronds-de-cuir: le retour de Joseph K.?

La paperasse! Même si à l'ère électronique elle devient virtuelle, le temps qu'elle dévore ne diminue pas pour autant. Près de 80% des médecins sondés par le *CMV* jugent qu'il tend même à s'accroître. Une étude récente¹ révélait en Allemagne, chez plus de 90% des médecins consultés, une insatisfaction profonde liée au harcèlement bureaucratique! Nous avons donc encore de la marge.

L'informatique dope les exigences des assurances (maladie, accident, sociales); elle ne garantit pas l'efficacité administrative et ne met pas à l'abri de dérives kafkaïennes. Si l'on se base sur les opinions reflétées par notre sondage, l'Assurance Invalidité remporterait peut-être la palme dans ce domaine. Pas certain que les réformes amorcées apportent la solution. La Révision 6A (sic) de l'AI vise une réduction substantielle des rentes et la réinsertion professionnelle tardive des rentiers; le dégraissage des processus administratifs n'entre pas encore dans ses priorités.

Traiter des données, c'est une chose. Traiter un patient, c'en est une autre. Dans notre système d'assurance obligatoire, le médecin ne peut faire l'impasse sur les exigences légales du tiers payeur sans pénaliser son patient. Les contraintes administratives superflues réduisent cependant le temps effectif dont chaque praticien dispose pour traiter ses malades. Cela accentue les effets délétères d'une pénurie engendrée par le moratoire administratif absurde qui a bloqué pendant près de dix ans l'arrivée de forces médicales neuves.

Lorsqu'il cible le médicament, l'excès bureaucratique n'entrave pas uniquement la liberté thérapeutique. Les pressions sur la prescription peuvent retarder ou compromettre la mise en route d'un traitement efficace. Sans parler des interminables processus d'approbation qui grèvent l'innovation pharmacologique et freinent l'arrivée de substances curatives nouvelles, prolongeant ainsi les souffrances de patients atteints de maux chroniques ou incurables.

Une introspection critique sur le fonctionnement de nos systèmes de santé s'impose. Malades ou professionnels engagés dans le combat difficile contre la souffrance humaine méritent mieux que le parcours du condamné à l'absurde infligé à Joseph K.²

¹ Comparative Cross-country Study on Physician Autonomy (2010) www.medlib.ch/en/commentaries/medlib-comparative-study-on-physician-autonomy
² Franz Kafka, *Le Procès*.

RANDIN-HOFFMANN

Centre Orthopédique du Nord Vaudois

- Fabrication:** Prothèses, Orthèses, Corsets orthopédiques, Ceintures médicales, Chaussures sur mesure, Supports plantaires orthopédiques sur mesure.
- Vente:** Chaussures de séries, Bas sur mesure à varices ou de contention, Prothèses de seins, Sous-vêtements, Tempur, Matériel de réhabilitation.
- Location:** Chaises roulantes, Lit électrique, Potence, Cadre de marche, etc.

Rue du Four 15 – 1400 Yverdon-les-Bains – Tél. 024 425 84 46 – Fax 024 425 07 86
E-mail: randinortho@hotmail.com – www.randin-hoffmann.ch

Clinique de La Source Lausanne 

La qualité au service de votre santé

La Clinique de La Source et sa Commission médicale ont le plaisir d'annoncer l'arrivée du

Docteur Philippe ECKERT
Spécialiste FMH en Médecine interne et Médecine intensive

Le Docteur Eckert, ancien Directeur médical du Centre hospitalier du Centre du Valais - Hôpital du Valais, est depuis le 1^{er} septembre 2012 le nouveau Responsable des Soins intensifs et de l'hospitalisation en médecine interne. En tant que médecin indépendant, son cabinet médical est situé dans l'enceinte de la Clinique.

Leader dans son domaine, la Clinique de La Source est reconnue pour la qualité des soins et les prestations de premier ordre qu'elle offre grâce à un personnel soignant hautement compétent et des médecins associés tous qualifiés dans leur spécialité: Oncologie médicale et chirurgicale, chirurgie laparoscopique digestive, cardiologie interventionnelle, chirurgie orthopédique et neuro-chirurgie, urologie, gynécologie et obstétrique, chirurgie esthétique, anesthésiologie et médecine interne.

Avenue Vinet 30
1004 Lausanne - Suisse

Tél. +41 (0)21 641 33 33
Fax +41 (0)21 641 33 66

www.lasource.ch
clinique@lasource.ch

 EFQM
Recognized for excellence

 **svm**  **FORMATION**

Société Vaudoise de Médecine
Formation continue – reconnue SSMI

Jeudis de la Vaudoise

Revoir une conférence sur www.svmed.ch

Les conférences des **Jeudis de la Vaudoise** peuvent être visionnées **gratuitement**, en tout temps, par les membres de la SVM via le site www.svmed.ch > accès membre > formation continue

 **Couches d'incontinence Euron**
De première qualité Euron est destinée aux pharmacies, médecins, privés, EMS, hôpitaux, et donc remboursée par les caisses maladies.

Nos atouts qui nous différencient des autres marques :

- Meilleure absorption de nos couches spécialement les Wings pour patients alités
- Plus de choix en tailles
- Matière ultra douce et moins de bruissement
- Traitement anti-odeurs grâce au gel « Hybatex » et qui respecte le PH de la peau
- Double barrières anti-fuite ultra efficace
- Indicateur de saturation pratique et important pour le personnel médical
- Prix et livraison très agréables
- Pas en vente dans les grandes surfaces

Notre gamme :

de petite à grande incontinence

- MICRO
- MICRO MEN
- MOBY (pants) S M L XL
- FLEX avec ses Net Comfort
- FORM M L
- WINGS S M L XL
- ALESES



Demandez vos échantillons Euron gratuitement en nous retournant ce talon.

Distri-Hygienics Sàrl - Route d'Hermance 218A - CH-1246 Corsier GE - Tél. +41 78 763 28 61 - Fax +41 22 771 45 40 - distri.hygienics@bluewin.ch - www.distri-hygienics.ch

dossier

Sondage sur la (sur)charge administrative

N'en jetez plus!

En préambule à ce Dossier, nous avons posé quelques questions aux membres de la SVM sur la charge que représentait l'administration dans leur quotidien. Résultats et florilège des anecdotes qu'ils nous ont livrées.

Résultats

Sur 188 réponses reçues, 85 médecins de premier recours (pédiatres et médecins de famille), 93 spécialistes et 10 médecins hospitaliers ont exprimé leur avis sur le temps consacré aux tracasseries administratives. Il en résulte que 88% des participants estiment ce temps trop élevé et ils y consacrent en moyenne 1 à 2 heures par jour. Pour la majeure partie d'entre eux (85%), ce temps a tendance à augmenter au cours des années. A noter que la répartition des réponses entre médecins de premier recours et spécialistes est très équilibrée, on ne peut donc attribuer une plus grosse charge administrative à l'une ou l'autre catégorie.

Enfin, pour les médecins qui ne l'ont pas encore fait et qui souhaiteraient après lecture de ce numéro participer à l'en-

quête, sachez qu'elle est toujours active et que vous y accédez via notre site www.svmed.ch/publications/courrier-du-medecin-vaudois/

«Il y a tellement à dire...»

Pas moins d'une soixantaine de médecins ont commenté l'enquête et fait part, souvent avec humour, de leur colère face aux dérives administratives qu'ils rencontrent dans leur quotidien. Il est impossible de reproduire ici l'ensemble de leurs témoignages, en voici quand même quelques-uns:

- Nécessité de justifier, à la caisse-maladie, une hospitalisation pour une patiente de 92 ans avec de multiples comorbidités (insuffisance cardiaque, HTA, diabète, insuffisance rénale chronique, anticoagulation sous Sintrom) qui avait fait une nouvelle chute à domicile avec perte de connaissance. La caisse-maladie avait rendu un préavis d'acceptation de durée de séjour de... un jour, soit en HDJ! Il vaut mieux en rire ou sinon pleurer jusqu'à la faillite de cette caisse, car c'est une faillite du système.



La bureaucratie n'est ni privée ni publique

Pierre-André Repond, secrétaire général



C'est un état d'esprit qui génère des comportements inutiles, démotivants et coûteux.

Du point de vue des médecins elle pèse souvent d'un poids excessif sur la pratique et le temps disponible pour les patients et pour le médecin lui-même, donc sa propre santé.

A ce titre elle accentue la pénurie et alourdit sans raison la facture de la santé.

Face à cela la résistance est une obligation même si c'est un exercice lui-même décourageant. Le pire serait de se résigner.

dossier

- **Service des automobiles:** un patient avec une démence débutante, un MMS limitée, est adressé pour expertise à la consultation de la mémoire, après une longue tractation avec la famille.

Sur la feuille de réponse à la Blécherette, je note comme condition l'expertise en question. Le patient est convoqué au SAN, gare sa voiture et se rend au guichet. On lui confisque d'emblée le permis sans aucun préavis. Paniqué, il appelle la famille qui vient à son secours et récupère la voiture laissée en rade. Comme toute explication, on leur dit: «C'est la faute à votre docteur.»

Très fâché par la démolition de mes projets thérapeutiques de procéder en douceur, je contacte le médecin-conseil qui me répond que «C'est la faute à nos juristes». Le délai de la consultation de la mémoire est long et le patient, persévérant, se rend chaque semaine à la Blécherette pour demander qu'on lui rende le permis. Refus répété avec l'argument «Voyez avec votre docteur, c'est à cause de lui». Désormais j'éviterai de remplir la ligne avec les conditions.

- **La prescription de méthylphénidate** à un enfant de 10-12 ans, même pour quelques semaines, entraîne une annonce à l'AI sur demande de l'assurance maladie et nous oblige à faire un rapport circonstancié qui se termine dans 95% des cas par une décision négative. La moindre radiographie chez un bébé entraîne une interrogation de l'assurance pour savoir si le cas ne concernerait pas l'AI.

Une bilan neuropsychologique chez un enfant présentant une dysphasie, pourtant fait par les collaborateurs de la neuropédiatrie du CHUV, entraîne une intervention du

médecin-conseil et un refus de prise en charge sous prétexte qu'il s'agit d'un problème scolaire et «non d'une maladie». Cinq lettres plus loin l'assurance paie quand même. Pas difficile de trouver où faire des économies.

- Un de mes patients devant subir une implantation d'un dispositif interépineux reçoit une lettre de son assurance signalant que l'opération n'est pas couverte alors que j'en fais depuis huit ans sans avoir reçu de courrier spécial. Téléphones et lettres avec l'assurance pour clarifier, je suis bien sur la liste de l'OFSP et je ne comprends pas. Liste envoyée à l'assurance, re-téléphones et lettres.

Finalement, il faut encore prouver que l'on participe réellement à l'étude, ce que je fais pourtant. Téléphones et e-mails avec l'OFSP qui confirme après correspondance avec l'institut responsable de la supervision de cette étude. Une fois les documents obtenus, envoi à l'assurance qui confirme que l'opération est bien couverte, mais envoie une lettre pour un autre patient déjà implanté auparavant pour dire qu'elle ne rembourse pas vu la date de l'attestation envoyée.

Re-téléphones et lettres avec l'OFSP qui confirme par écrit que l'on participait déjà à l'étude lors de l'opération et que l'assurance doit bien la rembourser. Envoi à l'assurance qui est finalement d'accord.

Tout cela pour une opération qui dure environ une heure...

- Une compagnie d'assurance désirait savoir pourquoi j'avais remplacé de l'amlopidine et de l'atorvastatine par du Caduet, et refusait de le rembourser, alors que l'association fixe est moins chère que les deux substances prescrites isolément!

Et aussi, en bref

- Dix fois la même question posée par dix instances différentes.
- L'AI pose 50 questions auxquelles nous n'avons aucune compétence/information pour répondre.
- Deux pages pour justifier un arrêt de travail de trente jours suite à une opération du tunnel carpien.
- Multiplication des demandes de bons de délégation, de réévaluation de rentes AI en cas de pronostic de récupération de 0%, de justification de physiothérapie pour un enfant aveugle de naissance et déjà à l'AI.
- Exigence d'un rapport après 40 consultations psychiatriques alors que je n'ai vu la patiente que douze fois.

- Le SAN, les référents AI ne répondent jamais au téléphone, rarement aux fax. Difficulté pour le généraliste d'obtenir des infos de la part du CHUV.
- L'AI exige un rapport concernant une patiente décédée pour «terminer la procédure».
- Les fax des CMS qui demandent de signer leur minutage de prestations sans que j'obtienne copie de l'évaluation de base.
- Une demande de rapport AI pour un patient resté 12 h dans notre service.
- L'AI demande un rapport justifiant l'achat d'une canne blanche pour une patiente aveugle.
- Demande de justification pour une erreur de facturation de CHF 5.-, environ cinq ans après le règlement du cas.

■ Médecin-chef d'une unité hospitalière (CHUV), je consacre un tiers de mon temps à des tâches administratives! Un des sommets de l'ubuesque est probablement atteint par quiconque désire se lancer de nos jours dans une étude clinique. Entre les tracasseries des institutions, des commissions «d'éthique», de Swissmedic, des éventuels bailleurs de fonds et des prestataires de services, les démarches requièrent à peu près trois mois de travail administratif si l'on veut, avec quelques collègues suisses, apporter une réponse scientifique à une question thérapeutique simple du genre «l'anticancéreux A est-il meilleur que l'anticancéreux B pour le traitement de la tumeur X?» (A et B étant tous deux commercialisés au demeurant). Alors que pour continuer à prescrire selon les vieilles recettes peu rationnelles sans se poser de question, quitte à desservir inutilement le patient, le système n'a aucune exigence!

■ L'AI déclare en pleine capacité de travail un patient qui a une somnolence pathologique: mais il est chauffeur de taxi, et l'AI ne tient pas compte de sa restriction légale en la matière. La LCR interdit la conduite à quelqu'un qui souffre de cette maladie. Le SAN lui retire son permis mais l'AI le déclare capable de conduire!

■ Dans le cadre de l'OPAS, le médecin traitant doit adresser au médecin-conseil de l'assurance un rapport détaillé avant la 40^e séance de psychothérapie pour justi-

fier de sa poursuite. Dans un rapport, je mentionnais l'évolution favorable d'un cas difficile moyennant un cadre intensif à deux séances par semaine indispensable chez ce patient pour permettre une élaboration psychique de ses difficultés et des progrès. L'assurance a alors décidé de ne plus rembourser qu'une séance/semaine en arguant que le patient allait mieux! Dans cette logique kafkaïenne, les progrès du patient ne sont plus vus comme la preuve de l'adéquation du traitement aux troubles à traiter mais les progrès du patient attaquent les moyens thérapeutiques nécessaires pour guérir! C'est aberrant car ainsi les moyens thérapeutiques deviennent insuffisants, le patient va moins bien et s'il est assez mal pour risquer l'hospitalisation, l'assurance paiera sans rechigner.



hirslanden



Hirslanden, premier groupe de cliniques privées en Suisse, est reconnu pour ses prestations médicales de premier plan et place le patient au centre de ses préoccupations. Hirslanden est un partenaire de confiance dans le domaine de la santé.

Suite au développement de Hirslanden Lausanne et de ses prestations de soins, un centre d'urgences ouvrira ses portes sur le site de la Clinique Cecil dès janvier 2013. Afin de seconder le médecin urgentiste déjà en poste, la clinique recherche:

2 MÉDECINS URGENTISTES

(taux d'activité entre 50% et 100%)

Le centre d'urgences de Hirslanden Lausanne sera principalement dédié aux urgences de cardiologie, de médecine interne et de petite traumatologie. L'accent sera mis sur une prise en charge globale des patients se distinguant autant par l'intégration de techniques de pointe que par sa qualité humaine.

Profil du poste

- Assurer une prise en charge de qualité du patient selon les normes professionnelles en vigueur.
- Créer une relation de confiance avec le patient, l'encadrer et le soutenir tout au long de sa prise en charge.
- Mettre en place, superviser et optimiser l'ensemble des processus du centre.
- Organisation des horaires de 7h à 21h, du lundi au vendredi et dès 2015 du lundi au dimanche 24h/24.

Compétences professionnelles

- Diplôme de médecin FMH avec spécialisation en médecine d'urgence hospitalière (AFC-SSMUS) ou équivalent. Vous êtes au bénéfice d'une expérience de 3 à 5 ans au minimum dans un poste similaire.

Compétences personnelles

- Personnalité charismatique et positive, vous avez un leadership propre à motiver le personnel soignant et à le fédérer autour des objectifs fixés.
- Grande aptitude au travail d'équipe et multidisciplinaire.
- Dynamisme, adaptation rapide et flexibilité.
- Sens de l'initiative, esprit vif, autonomie et sachant résister au stress.
- Anticipation, efficacité, grande organisation.
- Sens des responsabilités.
- Qualités relationnelles, empathie et aisance dans la communication.

Nous vous offrons l'opportunité de participer au développement d'un nouveau centre d'urgences et de rejoindre une équipe de spécialistes motivés. La chance d'intégrer un Groupe au sein duquel vous pourrez mettre en valeur votre sens de l'initiative et votre capacité à agir avec autonomie. Vous bénéficierez aussi d'une ambiance de travail respectueuse et positive dans un environnement dynamique. Et bien entendu les avantages sociaux sont dignes de ce nom.

Prêt/e à relever ce nouveau défi?

Nous vous invitons alors à nous faire parvenir votre dossier de candidature complet (curriculum vitae, copies de vos diplômes et certificats de travail).

Hirslanden Lausanne SA – Site de la Clinique Cecil
Ressources humaines – Mme Carol Fauchereau
Avenue Ruchonnet 53 – 1003 Lausanne
carol.fauchereau@hirslanden.ch – www.hirslanden.ch



Suite au développement de son activité, la Clinique de La Source et le Collège des Médecins Anesthésistes

Docteur Laurence GODAT
Docteur Manuela KOHLER-HAUF
Docteur Pierre LEDERMANN
Docteur Alain PYTEL
Docteur Léonore RIVIER
Docteur Daniel SCHUMACHER
Docteur François VENTURA

ont le plaisir d'annoncer qu'ils se sont associés avec le

Docteur Anne-Sylvie LUNGO

Spéc. FMH en Anesthésiologie depuis le 1^{er} mars 2012

et le

Docteur Pascal FAUCONNET

Spéc. FMH en Anesthésiologie et Médecine intensive depuis le 1^{er} septembre 2012

Leader dans son domaine, la Clinique de La Source est reconnue pour la qualité des soins et les prestations de premier ordre qu'elle offre grâce à un personnel soignant hautement compétent et des médecins associés tous qualifiés dans leur spécialité: Oncologie médicale et chirurgicale, chirurgie laparoscopique digestive, cardiologie interventionnelle, chirurgie orthopédique et neurochirurgie, urologie, gynécologie et obstétrique, chirurgie esthétique, anesthésiologie et médecine interne.

Babyplanet

Le guide pratique des futurs et jeunes parents



Plus de renseignements
sur www.babyplanet.ch

dossier



Dr P.-O. Rosselet

La radioprotection en Suisse

Changer la science pour l'adapter au règlement

Exemple d'une réglementation absurde conçue par les fonctionnaires de l'OFSP.

La radioprotection, dont l'OFSP est responsable, représente une masse de règlements qui ne cesse de croître, approuvée par des conseillers fédéraux dont les fonctionnaires profitent de l'ignorance, car il s'agit de problèmes très techniques, qu'ils ne peuvent maîtriser, pour augmenter leur pouvoir, en déconnexion totale avec la réalité médicale, totalement ignorée, de même que les patients, qui sont cependant les premiers intéressés, et selon des principes qui rappellent un mode de fonctionnement que je n'oserais qualifier ici [...].

Voici quelques exemples de l'absurdité du système suisse, conçu par les fonctionnaires de l'OFSP, réunis au sein de son «Unité de direction, Protection des consommateurs», euphémisme d'une institution préjudiciable à nos patients: la littérature scientifique mondiale s'accorde sur le fait que le traitement des hyperthyroïdies, selon leur nature, nécessite une activité d'iode 131 située entre 400 et 800 MBq¹. Limités à 200 MBq en ambulatoire, nous avons donc le choix de traiter les patients de façon insuffisante, en sachant qu'un traitement incomplet augmente le risque de mortalité cardio-vasculaire² ou d'opter pour l'activité adéquate, qui nécessite une hospitalisation dans un service de radiothérapie, solution qui est habituellement refusée par le patient, qui la ressent comme un séjour en prison. L'hospitalisation implique également des coûts supplémentaires, ce qui est en contradiction avec le principe d'économicité de la LAMal, dont le respect fait partie des tâches de l'OFSP. L'OFSP prétend donc modifier les données scientifiques, pour les adapter à sa réglementation. On pourrait faire une comparaison entre la radioactivité et le trafic automobile, qui, lui non plus, n'est jamais dépourvu de danger. Alors que la plupart des pays qui nous entourent autorisent une vitesse maximale de 130 km/h sur autoroutes, 90 km/h sur les autres routes, l'OFSP voudrait placer les limites à 35 et 25 km/h.

A l'*International Symposium on Graves' Orbitopathy*, à Amsterdam, en octobre 2009, le Dr M. Stan, de la Mayo Clinic, nous a présenté les 141 derniers cas d'hyperthyroïdie traités à l'iode radioactif dans leur établissement. Les activités admi-

nistrées étaient comprises entre 296 et 851 MBq. Aucun de ces patients n'aurait pu être traité ambulatoirement en Suisse!

On peut procéder autrement et mieux

Dans d'autres pays, notamment aux Etats-Unis, les directives de radioprotection sont établies par les médecins. Ainsi, l'*American Thyroid Association* a publié récemment de nouvelles recommandations, qui sont appliquées à la pratique médicale³.

Dans son numéro de février 2011, la revue *Thyroid*⁴ recense les habitudes concernant la radioprotection sur le continent nord-américain. Cet article est accompagné d'un éditorial⁵ plein de bon sens, dont l'OFSP ferait bien de s'inspirer. Les activités inférieures à 259 MBq ne sont même pas mentionnées, soit qu'elles sont considérées comme négligeables, soit, ce qui est plus probable, qu'elles ne soient jamais administrées car insuffisantes, et dangereuses pour la survie à long terme des patients. Rappelons que, aux Etats-Unis, la législation a été assouplie il y a quelques années, la limite de l'activité pouvant être délivrée ambulatoirement ayant été portée de 1100 à 5550 MBq (200 MBq en Suisse).

Se fondant principalement sur les travaux de Laszlo Hegedüs et de ses collaborateurs⁶, l'*European Thyroid Association* recommande le traitement à l'iode radioactif pour des goitres non toxiques, après préparation à la rTSH. En vertu de la réglementation en vigueur en Suisse, de tels traitements, alternatives intéressantes à la chirurgie, ne peuvent être administrés dans notre pays.

1. A. P. Weetman: *Radioiodine treatment for benign thyroid diseases*. *Clinical Endocrinology* (2007) 66: 757-764.
2. K. Bolaert, P. Maisonneuve, B. Torlinska et J. Franklyn: *Induction of hypothyroidism with radioactive iodine therapy is associated with improved survival in patients with hyperthyroidism*. *ITC Paris 2010*, 0C-094.
3. The American Thyroid Association Taskforce on Radioiodine Safety: J.C. Disson: *Radiation Safety in the Treatment of patients with Thyroid Diseases by Radioiodine 131I: Practice recommendations of the American Thyroid Association*. *Thyroid* 21: 335-346, 2011.
4. C. Greenlee, L.A. Burmeister, R.S. Butler, C.H. Edinboro, S. McIntyre Morrison, M. Milaa: *The American Thyroid Association Radiation Safety Practices Related to I-131 Administration for Diseases of the Thyroid: A Survey of Physicians and Allied Practitioners*. *Thyroid* 21 (2): 151-160, 2011.
5. R.T. Kloos: *Survey of Radioiodine Therapy Safety Practices Highlights the Need for User-Friendly Recommendations*. *Thyroid* 21 (2): 97-99, 2011.
6. S. Fast, V.E. Nielsen, S.J. Bonnema & L. Hegedüs: *Time to reconsider nonsurgical therapy of benign non-toxic multinodular goitre: focus on recombinant human TSH augmented radioiodine therapy*. *European Journal of Endocrinology* (2009) 160, 517-528.



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

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

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

- d'une prise en charge rapide
- de la compétence de 360 médecins indépendants et 450 collaborateurs hautement qualifiés et dévoués
- d'une technologie de pointe
- d'un service hôtelier 5 étoiles.

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

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

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



Avenue Vinet 30
1004 Lausanne - Suisse

Tél. +41 (0)21 641 33 33
Fax +41 (0)21 641 33 66

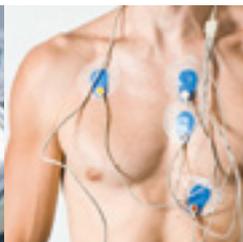
www.lasource.ch
clinique@lasource.ch



Unique en médecine de laboratoire



Assisted Reproductive
Technologies (ART)



Cardiologie



Pathologie



Diagnostic clinique
de laboratoire



Dispositifs médicaux

Depuis 1953, il est de notre devoir de renforcer votre succès et votre assurance dans les domaines de la prévention, du diagnostic et de la thérapie. L'entreprise familiale Viollier est reconnue pour sa fiabilité, ses innovations constantes et son partenariat étroit et durable. Un esprit de pionnier et une passion pour la prestation de service en médecine de laboratoire doivent vous convaincre de devenir des ambassadeurs Viollier enthousiastes.

Vous aussi, laissez-vous séduire

Viollier Morges SA | Chemin du Crêt 2 | 1110 Morges | T +41 (0)21 804 93 63 | F +41 (0)21 804 93 64
contact@viollier.ch | www.viollier.ch | [Détail comme vision](#)

dossier



Olivier Delacrétaz

Swissmedic est née il y a dix ans

Un monstre bureaucratique

Dans un article intitulé *Du complexe au chaos*, paru le 27 octobre 2006 dans *La Nation*, Olivier Delacrétaz retrace avec virulence les cinq premières années de Swissmedic. Voici le résumé de cette genèse*. La situation est-elle meilleure aujourd'hui?

En janvier 2002, l'Office intercantonal de contrôle des médicaments (OICM) passe sous contrôle fédéral et devient Swissmedic. En octobre 2002, le Contrôle fédéral des finances dénonce les dysfonctionnements de la nouvelle entité, son émiettement en dix sites différents, son informatique hétéroclite, le manque de savoir-faire, la direction déficiente, l'imprécision des objectifs, les surcoûts et la dépendance de consultants extérieurs.

Fin 2002, le service juridique de Swissmedic enregistre la démission de la moitié de ses collaborateurs, démissions liées au départ de l'ancien chef de service et directeur suppléant de l'OICM. Une année après la création de Swissmedic, on apprend par la presse que «les procédures d'admission de nouveaux médicaments ne sont plus aussi rapides qu'autrefois»¹. Le directeur demande une augmentation de 20% du personnel puis démissionne quelques jours plus tard. Son successeur partira deux ans plus tard.

Le monde officiel minimise les problèmes de Swissmedic et affirme que la «situation est fort heureusement en voie de redressement»². Le Rapport du 25 août 2004 montrera l'inanité de ces prédictions, malgré les promesses d'amélioration de son fonctionnement que Swissmedic communique à la presse en octobre 2005.

Peu convaincu, le conseiller national Adrian Amstutz dépose le 13 mars 2006 une interpellation cosignée par 117 parlementaires³. Elle demande notamment «que l'autorité chargée d'autoriser les médicaments obéisse à une structure claire et soit conséquente, efficiente et efficace dans son action». Elle dénonce Swissmedic qui «ne s'acquitte pas pleinement de la mission centrale qui lui incombe» et «tente avec frénésie, dans le cadre de sa fonction de surveillance, d'étendre ses activités à des secteurs où la loi ne lui donne aucune légitimité pour agir». A cette attaque frontale et

documentée, le Conseil fédéral donne le 9 juin 2006 une réponse dilatoire. Les signataires se déclarent insatisfaits.

Fin mai 2006, le Conseil de Swissmedic, présidé par Christine Beerli, ancienne conseillère aux Etats, décide d'analyser le fonctionnement de l'Institut et en «découvre» les dysfonctionnements. En octobre de la même année, le directeur et quatre membres de la direction «quittent» Swissmedic! Que nous coûte ce jeu de chaises médicales?

De cette centralisation, on attendait plus de rapidité, plus de transparence et une baisse des coûts. Or, on souffre de décisions plus lentes, plus opaques et plus coûteuses. On patauge et les politiciens de tous bords ne cessent d'annoncer une reprise en main, n'hésitant pas à faire sauter l'un ou l'autre fusible humain quand ça commence à chauffer pour leur matricule. Croit-on qu'il en ira différemment avec la centralisation de l'école, de la police ou celle de la santé qui porte sur des montants incomparablement plus élevés?

Swissmedic montre que la centralisation n'est rien d'autre que le remplacement d'institutions complexes mais conformes à la réalité par des systèmes qui tirent leur perfection et leur simplicité d'une négation de l'humain en tant que matière première de la politique. Un système simple appliqué à un monde complexe débouche fatalement sur le chaos.

Swissmedic jette aussi une lumière brutale sur les techniques d'évitement ou de négation des problèmes développées par le monde officiel: d'un côté on rassure le bon peuple par la description sans cesse recommencée d'un avenir idyllique et de l'autre on livre périodiquement un ou plusieurs boucs émissaires à la colère de ceux qui souffrent de la situation.

Swissmedic illustre enfin l'«effet de cliquet» qui accompagne tout processus de centralisation et rend nos autorités incapables ne serait-ce que d'envisager le retour d'une compétence à ceux qui s'en occupaient à satisfaction.

Résumé par AF

* Texte intégral sous: www.ligue-vaudoise.ch/index.php?page=nation/article&id=601

¹ *Le Temps*, 18 janvier 2003.

² Michel Béguelin, au nom de la Commission du Conseil des Etats, 4 juin 2003.

³ On peut trouver le texte complet sur internet: http://search.parlament.ch/f/cv-geschaefte?gesch_id=20063041

Atrium *Equipement médical* Informatique *Concept*

Conseils - Vente - Services - Contrôles

Actuellement en action

L'électrocardiographe CP 50 Plus de **WelchAllyn** est un véritable outil de diagnostic informatisé:

- mémorise les ECG
- imprimante externe laser via USB
- imprimante interne thermique
- export sur PC via Ethernet, mini-USB
- écran couleur tactile



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

Brochure et prix promotionnel d'introduction disponibles sur demande à

AC Atrium Concept SA

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

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

e-mail: sales@atriumconcept.ch ou info@atriumconcept.ch

www.atriumconcept.ch (page: nouveauté)

Dossiers médicaux personnalisés

Ordonnances

Cartes de rendez-vous

Cartes de visites

En-têtes de lettres

Enveloppes

BVR A4



IF IMPRIMERIE FLEURY SÀRL

Rue des Petits-Champs 13

1400 Yverdon-les-Bains

T 024 425 90 19

F 024 425 62 12

www.imprimeriefleury.ch

info@imprimeriefleury.ch



finance
Fisca

**Vingt ans d'expérience à votre service
pour l'installation de votre cabinet médical**



FISCA finance sa
Case postale 1153
1260 Nyon 1

FINMA N° 24136

ASSURANCES

Tél. 058 911 08 00
www.fiscafinance.ch
info@fiscafinance.ch

svm express

La Polyclinique médicale universitaire (PMU) a 125 ans

Deux journées organisées pour cette occasion



Polyclinique
Médicale
Universitaire
CH-Lausanne

Littérature – Web 2.0: Chances et défis pour la santé

Mercredi 14 novembre 2012 de 13h à 17h

Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne

Programme

Bienvenue, Prof. J. Cornuz.

Les TIC et le Web 2.0: Des compétences nouvelles, un défi pour les médecins et pour les patients, Prof. P.-A. Michaud.

Health Literacy: State of the art, Prof. R. Rudd.

Santé 2.0 et médias sociaux: L'état de l'art, Mme D. Silber.

Communication online and crowdsourcing in medicine:

The role of communities in a person-centered care approach, Dr B. Meskó.

Health literacy in the information age: How a good thing may turn into something bad, Prof. P. Schulz.

Premier grand témoin: Quel parallèle avec l'évolution de la presse?, T. Meyer.

Deuxième grand témoin: Pour une approche éthique du web 2.0 (humanités numériques – digital humanities), B. Kiefer.

Le programme détaillé de ces deux journées est disponible sur: www.pmu-lausanne.ch

Etude Delphi sur la médecine de premier recours

Jeudi 22 novembre 2012 de 13h30 à 17h30

Auditoire Jéquier-Doge, PMU, Lausanne

Programme provisoire

Les raisons d'une telle étude, Prof. J. Cornuz.

Méthodologie Etude Delphi, M. Pasquier.

Principaux résultats: partie A, F. Villeneuve.

Discussion, F. Héritier.

Organe de prospective du canton de Vaud:

Les enjeux pour la médecine ambulatoire en 2025,

P. Broulis, conseiller d'Etat.

Principaux résultats: partie B, Dr N. Senn.

Discussion, Prof. R. Knusel.

Pause-café.

Principaux résultats: partie C, Dr M. Fonjallaz.

Discussion, Prof. F. Paccaud.

Politique sanitaire 2025: Les défis d'un ministre cantonal de la santé, P.-Y. Maillard, conseiller d'Etat.

Discussion générale.

Conclusion.

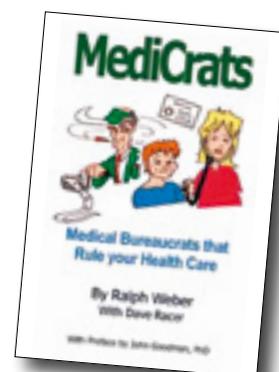
Dès 17h30, Apéritif offert par le Conseil d'Etat.

Lu pour vous

En matière médicale, la dérive administrative ne connaît pas les frontières. L'ouvrage *MediCrats*, de Ralph Weber ¹, paru en octobre 2011, nous explique pourquoi et comment l'omnipotente bureaucratie de la santé engendrée par *Obamacare* contribue à augmenter les coûts de la médecine et à restreindre l'accès aux soins. A lire sans tarder.

¹ Fondateur canadien de MediBid, entreprise qui permet aux patients de choisir leurs médecins sans la limite des frontières (cf. *CMV 08-2011 Partir pour guérir*)

Commande et informations sur www.medicrats.com



Prochaines parutions

numéro 07/2012 – 21 novembre

délai rédactionnel, 22 octobre

numéro 08/2012 – 19 décembre

délai rédactionnel, 19 novembre

svm express

12^e Journée SVM

Des médecins en pleine forme face au dopage

Retrouvez les reflets de la 12^e Journée SVM ainsi que la galerie de photos de cet événement sur la page d'accueil de www.svmed.ch et via l'application iPad téléchargeable sur l'Apple Store. Vous pouvez également écouter ou réécouter les conférences du jour en accès direct sur notre site, rubrique Formation continue, les Jeudis de la Vaudoise.



La Dresse V. Monnier-Cornuz, présidente de la SVM et P.-A.Repond, secrétaire général



Ouverture de la formation par le Prof. J. Cornuz

Le Prof. J. Cornuz et le Dr B. Kiefer



Prof. R. Wyler



La présidente salue les membres honoraires



Le débat modéré par le Dr B. Kiefer, avec le Prof. F. Schultheis, M. Saugy et le Prof. R. Wyler



Démonstrations de vélo... Par les médecins...



et par des professionnels du cyclisme (ci-contre)



Pour certains, Aigle était trop loin, pour d'autres le trajet depuis Lausanne s'est fait à vélo



2^e Forum Diabète

4 rendez-vous régionaux

Vevey - 8 novembre
Rolle - 15 novembre
Yverdon-les-Bains - 6 décembre
Lausanne - 13 décembre

«Des recommandations, c'est bien pratique!»

Avec: Prof. B. Burnand, Dr J.-Y. Camain, M. Cambra, Dr M. Cauderay, M. David, Dr H. Delgado, Dresse D. Durrer, C. Dutruy, Dr B. Favrat, Dr J.-M. Ferrara, Dresse Z. Fumeaux, Dr T. Gauthier, L. Gianinazzi, Dresse I. Hagon-Traub, P. Hirsiger, D. Hude, S. Jacquemet, F. Jaggi, N. Jaggi, N. Jenni, Dr S. Jotterand, C. Kehl, Dresse A. Kraytem, Y. Kühne, Dresse M. Lafranco Dafflon, Dr M. Marini, S. Masmont Bewart, F. Matthys, V. Matthys, P. Nanchen, C. Nègre, Dr A. Perrelet, Dresse M. Pinizzotto, Ch. Sandoz, T. Séverin, Dresse V. Schlüter, Dresse D. Sofra, J. Spring, Dresse D. Stoll, F. Tanner, Dr M. Wisard.

Programmes complets et inscriptions: www.vd.ch/diabete

Une initiative développée par les Réseaux de soins, le Programme cantonal Diabète et l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Avec le généreux soutien de MSD, Lilly, Novonordisk, Menarini, Novartis et Sanofi.




NOVA VITA
Residenza Montreux

Nova Vita, la première résidence bilingue (fr./all.) offre aux seniors des appartements protégés avec services et soins - si nécessaire. Nous proposons également des séjours de convalescence et de vacances.

Appelez-nous ou rendez-nous visite.

Tél. 021 965 90 90

Une nouvelle vie au cœur de Montreux!

Nova Vita Residenza Montreux • Place de la Paix • CP 256 • CH-1820 Montreux
Fax 021 965 99 99 • montreux@novavita.com

www.novavita.com

Programme cantonal Diabète

Recommandations de bonne pratique

Des recommandations de bonne pratique médicale et de soins (RPC) seront prochainement mises à la disposition des médecins et professionnels de la santé impliqués. Il s'agit de propositions adaptées des meilleures «guidelines» existantes, fondées sur des preuves scientifiques solides et adaptées au contexte vaudois par un groupe multidisciplinaire.

Le but de ces recommandations est de contribuer à harmoniser les pratiques dans le canton, afin d'améliorer le diagnostic précoce et de réduire ou retarder encore mieux les complications du diabète.

En effet, une récente enquête dans la population du canton a indiqué que l'examen des pieds, des yeux et de la fonction rénale, les conseils diététiques et ceux concernant l'activité

physique, ainsi que la vaccination contre la grippe, n'étaient effectués ou proposés régulièrement que chez deux tiers des patients environ. Le recours aux cours d'éducation thérapeutique était en outre faible. Un bref compte rendu de ces résultats est disponible sur www.vd.ch/diabete.

Les recommandations sont conçues comme une aide pour le médecin, qui doit adapter leur application avec son patient, en fonction du contexte et des fréquentes comorbidités. Une adaptation des RPC pour les patients sera disponible en 2013. Les premières RPC seront présentées lors des forums régionaux du Pcd à l'automne et mises à la disposition de tous les professionnels de la santé concernés avant la fin de l'année.

Prof. Bernard Burnand, IUMSP

Les Jeudis de la Vaudoise

Pour vous inscrire : www.svmed.ch, rubrique Formation continue.



Société Vaudoise de Médecine
Formation continue - reconnue SSMI

Jeudi de la Vaudoise

Gestion de l'erreur médicale

Jeudi 1^{er} novembre 2012
CHUV, auditoire César-Roux

Organisateurs : Drs Matteo Monti et Philippe Staeger

8h30 Accueil
9h-10h15 Séance plénière
Les aspects cognitifs
Prof. Mathieu Nendaz

Témoignage audio, vécu de l'erreur, Cindy Ottiger-Mankaka
La gestion de l'erreur
Dr Philippe Staeger

10h15 Pause café
10h35-12h **Séminaires interactifs:**
- Heuristique et biais cognitifs
- Approche systémique et analyse des causes racines
- La «Deuxième victime»

Experts: Dresse Monica Cosma, Prof. Pierre Chopard, Prof. Mathieu Nendaz, Prof. Jean-Blaise Wasserfallen, Dr Raphaël Bonvin, Dr David Gachoud, Dr Matteo Monti et Dr Philippe Staeger.

Modérateurs: Dresse Christiane Galland, Dresse Anne-France Mayor, Prof. J. Cornuz, Dr Alain Birchmeier, Dr Marc Bonard, Dr Stéphane David, Dr Michel Hosner et Dr Alain Schwob.

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Sponsor principal



Co-sponsors








À COMMANDER ET CONSOMMER SANS RÉSERVE!



**QUE VOUS SOYEZ RANDONNEUR, NAVIGATEUR, TOURISTE, PASSIONNÉ
PAR LA NATURE, GOURMAND, HÉDONISTE OU... SIMPLEMENT CURIEUX,
ALORS LE GUIDE DU LÉMAN EST FAIT POUR VOUS!**

svm express

Contrôle du retraitement des dispositifs médicaux dans les cabinets dentaires et médicaux vaudois

L'Ordonnance sur les dispositifs médicaux revue en 2010 donne aux cantons la responsabilité du contrôle du retraitement de ces dispositifs (DMx) dans les cabinets médicaux et dentaires. Dans une phase «pilote», des visites ont été effectuées en 2011 par l'unité cantonale HPCI, mandatée par le Service de la santé publique, auprès de 16 cabinets médicaux et dentaires volontaires. Sous forme d'un audit standardisé, elles étaient annoncées et planifiées avec les cabinets. Un retour était fait oralement à la fin de la visite puis par écrit.

Le contenu de ces visites n'est pas restreint au seul contrôle du retraitement des DMx mais appréhende de manière globale l'application des recommandations en hygiène et prévention de l'infection.

En sus du retraitement des dispositifs médicaux (normes, produits, équipements, organisation du local), sont abordés les aspects concernant le matériel de protection (solution

hydro-alcoolique pour la désinfection des mains, gants, masques de soins) et son utilisation, la procédure en cas d'accident avec exposition au sang, la couverture vaccinale des professionnels.

Les non-conformités observées découlent généralement d'un manque de formation ou de mise à jour de notions acquises par le passé, et qui ne correspondent plus aux standards actuels. Une bonne maîtrise de ces différentes notions assurerait non seulement une sécurité accrue dans les soins mais également une analyse pertinente quant au type d'équipement à installer en fonction des DMx utilisés.

Avant la mise en place de nouvelles visites dès le deuxième semestre 2012, des formations seront proposées aux médecins, en collaboration avec la SVM.

Dr. J.-P. Pavillon et Dr. E. Masserey

Les Jeudis de la Vaudoise

Pour vous inscrire : www.svmed.ch, rubrique Formation continue.



Société Vaudoise de Médecine
Formation continue - reconnue SSMI

Jeudi de la Vaudoise

Chirurgie viscérale

Jeudi 6 décembre 2012
CHUV, auditoire César-Roux

Organisateur: Prof. Nicolas Demartines
Modérateur: Dr Marc Bonard

8 h 30 Accueil
9 h-10 h Séance plénière
Progrès et ambitions sur la chirurgie métastatique:
Incontinence anale et constipation: prise en charge et chirurgie
Prof. Dieter Hahnloser
La chirurgie oncologique viscérale lourde: les progrès de la prise en charge multidisciplinaire
Prof. Markus Schäfer

10 h Pause café
10 h 15-12 h **Séminaires interactifs:**
- Lithiase vésiculaire: bilan et opération
- Hernie inguinale: opérer ou pas?
- Diverticulite

Experts: Dresse Emilie Uldry, Prof. Dieter Hahnloser, Prof Markus Schäfer, Dr Nermin Halkic, Dr Henri Vuilleumier, Dr Martin Hubner, Dr Luca Di Mare, Dr Olivier Pittet

Modérateurs: Dresse Christiane Galland, Dresse Anne-France Mayor, Prof. J. Cornuz, Dr Alain Birchmeier, Dr Marc Bonard, Dr Stéphane David, Dr Michel Hosner et Dr Alain Schwob.

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Sponsor principal



Co-sponsors








portrait

Professeur Gérard Waeber

Trois R comme ligne de conduite.

Dire que le Prof. Gérard Waeber, chef du Service de médecine interne du CHUV, est un professionnel reconnu et sollicité tient de l'évidence. Sa disponibilité, sa simplicité chaleureuse, son souci à nous répondre sur l'essentiel sans trop se dévoiler esquissent les contours de sa personnalité.

Fribourgeois de naissance et de cœur, Gérard Waeber est issu d'un milieu modeste et a fréquenté le Collège Saint-Michel. Il mentionne les efforts consentis par sa famille pour que son frère Bernard et lui deviennent médecins. De sa période de formation, il retient plus particulièrement les quatre années à Harvard, consacrées à la recherche et à la clinique. A son retour en Suisse en 1992, il est lauréat d'une bourse de relève académique très compétitive qui lui a permis de mener de front des projets de recherche et une activité clinique. Il a ensuite gravi, pas à pas, les échelons de la hiérarchie hospitalière et académique.

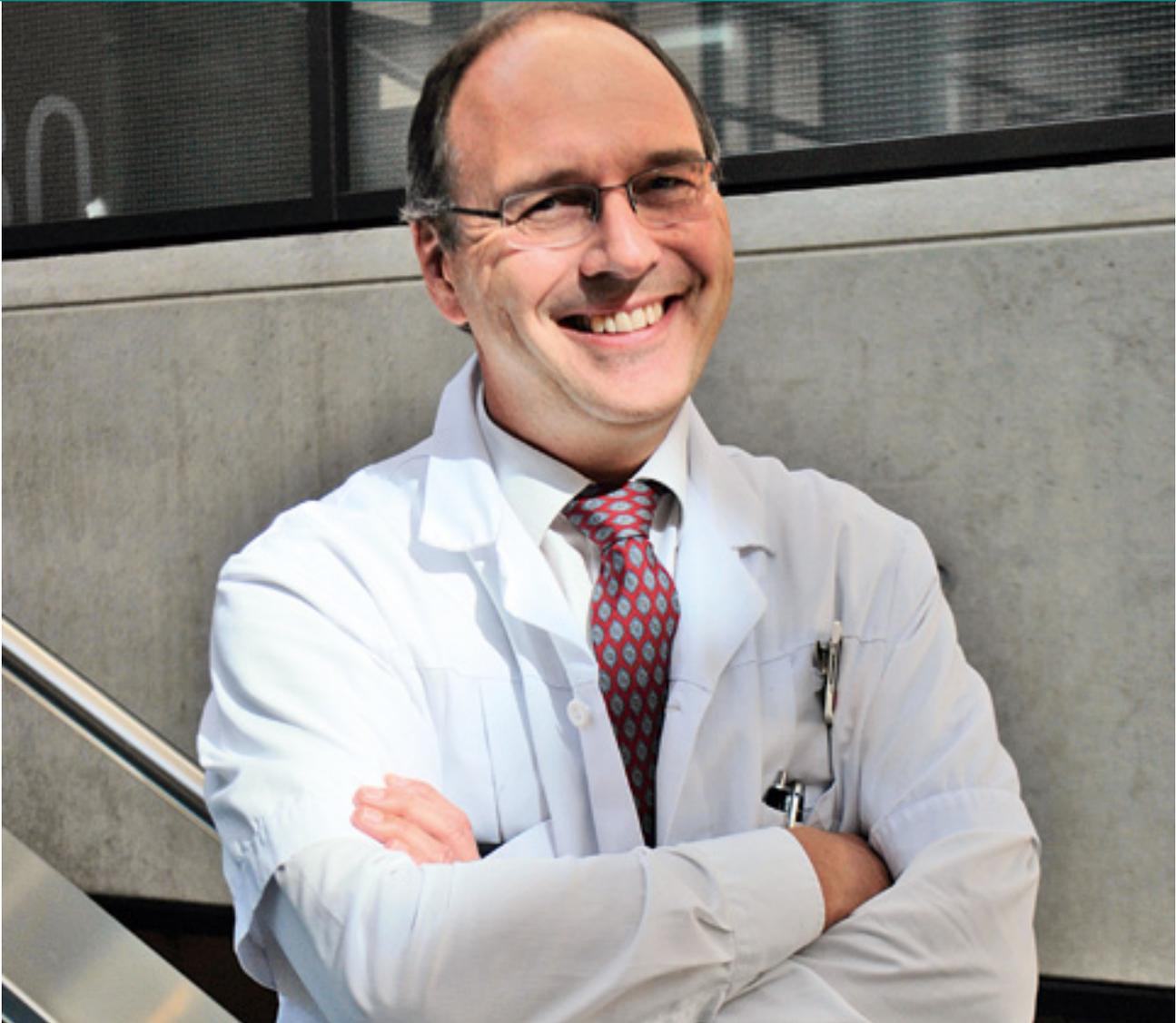
Trois mots-clés, qu'il transmet à ses collaborateurs et à ses étudiants, illustrent la ligne de conduite du Prof. Waeber: Recherche, Relation et Relève.

Dans le domaine de la Recherche, le Prof. Waeber insiste sur l'importance de la formulation de la question de base qui structure tout le projet et le rend publiable, donc utile. Et de citer CoLaus, une des nombreuses études auxquelles il a participé et dont il est l'un des investigateurs principaux. «Cela marche extraordinairement bien, le travail de notre équipe est reconnu hors de nos frontières, une centaine d'articles issus de cette étude ont déjà été publiés en quelques années», précise-t-il encore avec une légitime satisfaction. La Relation, propre à tous les médecins, est, pour le Prof. Waeber, un moment qu'il qualifie de «délicieux et privilégié avec les patients, collègues, assistants et étudiants». Le parrainage et le mentorat institués dans son service depuis des années lui tiennent aussi à cœur. Il confie que la Relève constitue «une des plus belles missions académiques, sans enjeu financier ni personnel et requiert un engagement important».

A ce chapitre, mentionnons sa longue implication au sein du Comité de la SVM et les dix-sept années durant lesquelles il fut membre puis président de la Commission de la formation continue, fonction qu'il a récemment quittée. «Les Jeudis de la Vaudoise ont pris une forme participative et sont très fréquentés», se réjouit-il. Rendant en passant hommage à ceux qui l'ont formé, Gérard Waeber est content que nous ne vivions plus à l'ère des mandarins. «Aujourd'hui, on juge la qualité d'un professeur par rapport à l'équipe qui l'entoure



Agnès Forbat



et qui participe à préparer la relève.» Et quand on sait le grand nombre de médecins qui passent chaque année dans son service, on comprend qu'il affirme que son plaisir est d'assister au départ des personnes qu'il a contribué à former vers d'autres horizons, «comme des parents qui voient leurs enfants réussir».

L'image ne tient pas du hasard car la famille occupe une place centrale dans la vie de Gérard Waeber. Marié à un médecin, père de trois enfants dont l'aînée est déjà dans la profession, il confie que les rapports avec les siens présentent des aspects fusionnels. Parmi les sports qu'il pratique, la marche est celui qu'il privilégie aujourd'hui. «Elle permet non seulement la découverte du monde extérieur souvent en s'élevant vers des sommets mais également l'introspection et la discussion avec votre partenaire», ajoute cet homme qui

semble savoir se donner le temps de réfléchir, d'aimer et d'agir. Et aussi d'écouter: sait-on que son chalet a été construit par un architecte d'origine vietnamienne qui a remplacé le projet traditionnel concocté par les Waeber par une approche basée sur les règles du *Feng Shui* et des options architecturales inattendues dans nos Préalpes? D'abord sceptique puis enthousiasmée par cette alternative, la famille se ressource aujourd'hui dans la «zenitude» de ce lieu.

Au fil de la conversation, d'autres R surgissent: Respect d'une certaine éthique, besoin de rester dans la Réalité, envie de Réagir en continuant à écrire sur la politique de la santé, Prendre du service au sein de la SVM...

Le téléphone sonne, le Prof. Waeber répond «J'arrive!». Nous nous quittons. Le quotidien a repris ses droits.

in fine

Les Jeudis de la Vaudoise



Société Vaudoise de Médecine
Formation continue – reconnue SSMI

Jeudis de la Vaudoise

Programme de formation continue
septembre 2012 à juin 2013

Organisation
Commission de la formation continue
Société vaudoise de médecine
Chemin de Mornex 38
Case postale 7443
1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05
Fax 021 651 05 00
formationcontinue@svmed.ch

Jeudi 1^{er} novembre 2012
Gestion de l'erreur médicale

Jeudi 6 décembre 2012
Chirurgie viscérale

Jeudi 24 janvier 2013
Acquisitions thérapeutiques

Jeudi 28 février 2013
Rhumatologie

Jeudi 21 mars 2013
Prévention de l'infection au cabinet

Jeudi 25 avril 2013
Psychiatrie

Jeudi 6 juin 2013
Vaccins: piqûre de rappel!

Organisation des cours
Commission pour la formation continue de la SVM:
Dresse Ch. Galland,
Dresse A.–F. Mayor–Pleines,
Dr A. Birchmeier,
Dr M. Bonard,
Dr S. David, Dr M. Hosner,
Dr M. Monti,
Dr A. Schwob,
Dr Ph. Staeger,
Prof. J. Cornuz (président).

Programme
dès 8h30 Accueil des participants
9h Séance plénière: auditoire César–Roux, CHUV (sauf 6 septembre à Aigle)
10h Pause-café
10h15 Répartition des participants en séminaires interactifs*
12h15 Fin du séminaire*

* Les séminaires (15–20 participants) sont basés sur la présentation de cas; ils sont destinés à favoriser l'interaction entre médecin généraliste/interniste et spécialiste (universitaire ou installé); ils sont modérés par un praticien généraliste/interniste.

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

Financement, inscription
Un jeudi par mois au CHUV de 9h à 12h15
Fr. 60.– par cours (non-membre SVM: Fr. 70.–)
Fr. 300.– pour les huit jeudis (non-membre SVM: Fr. 350.–)
Inscription par internet sur www.svmed.ch – formation continue

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Sponsor principal



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 (Ftc, Lausanne)

Comité de rédaction du CMV
Dr Georges Buchheim
Dr Louis-Alphonse Crespo
Dr Henri-Kim de Heller
Dr Véronique Monnier-Cornuz
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet
Dr Adrien Tempia
Véronique Matthey Di Spirito,
juriste/VMA

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

Photographies
© Nomad_Soul – Fotolia.com
CBP
Sindy Gudit
Yves Giroud (dessin)

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.

Facturer par Internet: **Sans papiers, connexion instantanée**

Votre gestion sur la «toile»

Tout ce dont vous avez besoin se trouve sur la «toile». Totalement indépendant du lieu et de l'heure, vous avez accès à toutes les fonctions nécessaires à la bonne gestion de votre cabinet médical. Ceci sans vous préoccupez des mises à jour tarifaires ou autres, de la sauvegarde de vos données et à des conditions défiant toute concurrence. La Caisse des Médecins l'a mis au point pour vous.

Conseils + services + logiciels = Caisse des Médecins



ÄRZTEKASSE



CAISSE DES MÉDECINS

CASSA DEI MEDICI

CAISSE DES MÉDECINS

Société coopérative · Agence Vaud
Chemin de Cloalet 4 · 1023 Crissier
Tél. 021 631 35 60 · Fax 021 631 35 69
www.caisse-des-medecins.ch
vaud@caisse-des-medecins.ch



De la sérologie aux tests génétiques pour un meilleur suivi de la grossesse de votre patiente



VOS LABORATOIRES VAUDOIS DE PROXIMITÉ

aurigen

centre de génétique et pathologie

• www.aurigen.ch •

*Offrir un diagnostic
médical de qualité*

dianalabs

romandie
analyses médicales

*Garantir le meilleur
suivi biologique*

polyanalytic

analyses médicales

• www.polyanalytic.ch •

● membres du réseau medisupport