

cmv

courrier
du médecin
vaudois

REVUE
DE LA SOCIÉTÉ
VAUDOISE
DE MÉDECINE
OCTOBRE 2017

#6

17^e JOURNÉE SVM

Compte-rendu
et reflets
en images

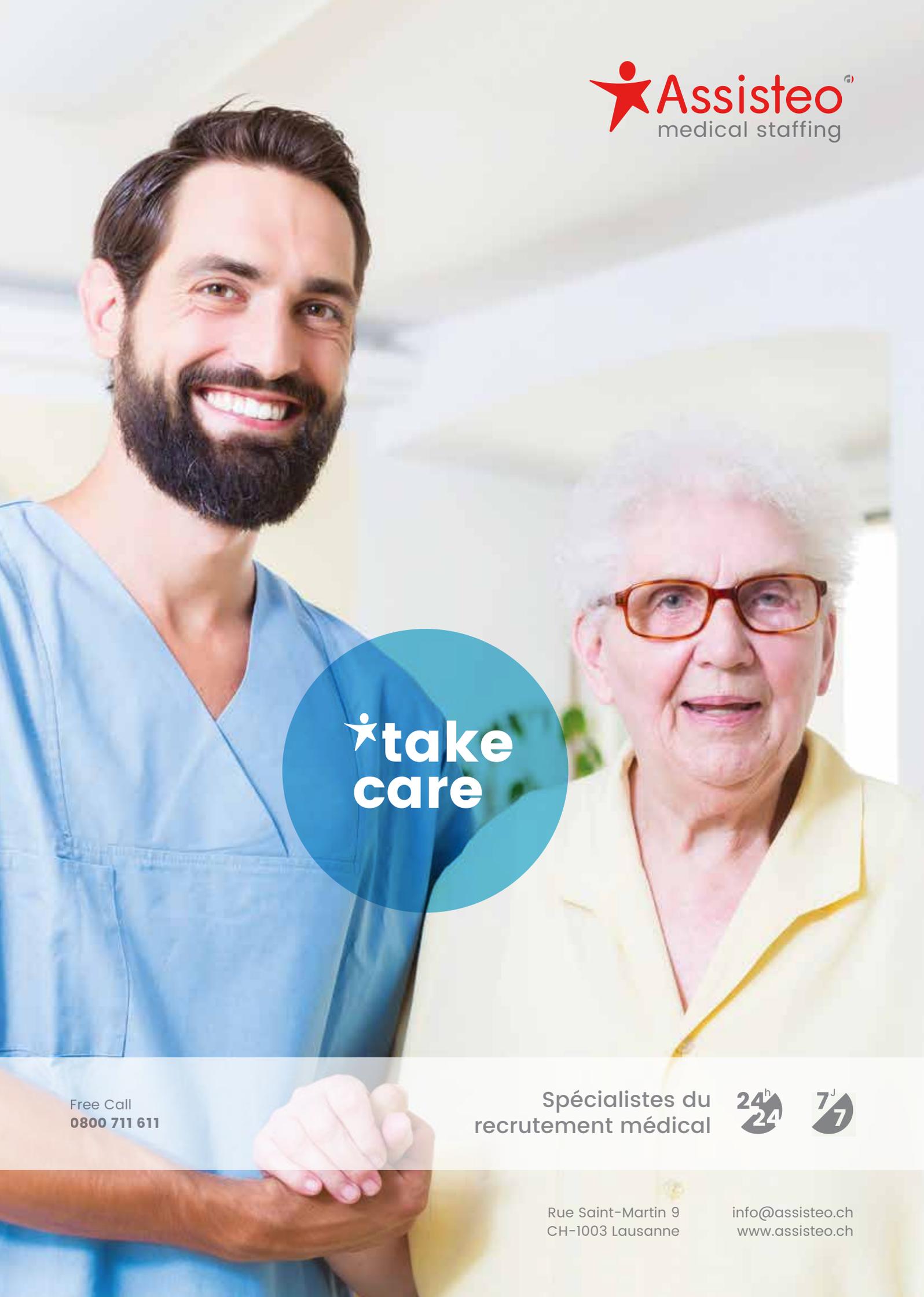
SONDAGE

AUPRÈS DES MEMBRES

Distinction
«privé-professionnel»

Relation
patient-médecin

Aux frontières du professionnel



***take
care**

Free Call
0800 711 611

**Spécialistes du
recrutement médical**



Rue Saint-Martin 9
CH-1003 Lausanne

info@assisteo.ch
www.assisteo.ch

Un article
vous a fait réagir?
Faites-le nous savoir
en écrivant à
cmv@svmed.ch

sommaire

4 DOSSIER

- 4 Et la déontologie dans tout ça?
- 5 Sondage auprès des médecins
- 6 Retour vers l'humain
- 9 Relation patient-médecin
- 10 Ce qu'en pense le Prof. F.-X. Merrien

12 INFO SVM

Résumé de la JSVM
et ses reflets en images

16 ACTU

- 16 Enquête de satisfaction des médecins
- 17 Les 10 ans des Cercles de qualité
médecins-pharmaciens

17 OPINION

Réaction au CMV 3

19 RENDEZ-VOUS

Jeu de la Vaudoise

20 PORTRAIT

Alessandra Piguet, psychothérapeute à Prilly, a d'abord été neurologue. Mais sa passion première, c'est la musique, et en particulier le piano. Rencontre.

22 REPÉRAGES

impresum

Société Vaudoise de Médecine
Chemin de Mornex 38 – 1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05 – Fax 021 651 05 00
info@svmed.ch – www.svmed.ch

Directeur de la publication
Pierre-André Repond (PAR), secrétaire général

Cheffe d'édition
Michèle Cassani (MCA), responsable communication

Collaboratrices externes
Adeline Vanoverbeke, Héroïse Perrin,
Sandrine Fattebert-Karrab

Comité de rédaction du CMV
Dr Louis-Alphonse Crespo
Dr Philippe Eggmann (PEG)
Dr Henri-Kim de Heller
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet
Dr Patrick Ruchat
Dr Adrien Tempia

Conception et mise en page
Inédit Publications SA

Régie des annonces
Inédit Publications SA, Tél. 021 695 95 95
www.inedit.ch

Photographies
Adeline Vanoverbeke, Younés Klouche, Fotolia, DR
Le comité de la SVM rappelle que les articles
parus dans le CMV n'engagent en rien la SVM, mais
directement leur auteur.

Relations humaines

Où sont *les limites*?

« M a plus belle histoire d'amour, c'est vous », chantait Barbara en s'adressant à son public. Nous pourrions en dire autant de nos patients, avec lesquels nous devons avoir une relation d'amour, bienveillante à l'égard de ceux qui nous font confiance pour les aider à résoudre leurs soucis de santé, graves ou moins graves. C'est donc une sorte de relation d'amour qui s'installe entre eux et nous, mais d'un amour particulier qui a ses règles. Mais où sont les limites entre ce qui est purement professionnel et ce qui ne l'est pas? Nous sommes des êtres humains – et en cela nous nous distinguons de la catégorie de gens dont nous avons traité dans un précédent numéro du CMV (7/2016) – nos patients sont aussi des êtres humains, des liens peuvent donc se tisser en dehors du cabinet médical ou de l'hôpital.

Les jours précédant Noël, nos pairs rentraient les bras chargés de cadeaux. Avec les assurances maladie obligatoires et TarMed, cela n'existe plus guère, tout au plus recevons-nous une ou deux cartes de vœux à Nouvel An. Pour les cadeaux, les règles ont été établies par le Code de déontologie, que nous rappelle le Dr Pierre Kohler. Si aucun usage n'a encore été défini pour les réseaux sociaux, notre enquête nous indique les pratiques adoptées par la plupart d'entre nous. Et puis il y a l'argent, qui vient tout gâcher, nous dit le Dr Pierre Vallon.

« Des solutions existent, le dialogue doit être ouvert. »

Enfin, nous sommes heureux que ce soit quelqu'un qui n'est pas médecin, le Prof. Samuel Bendahan, qui nous rappelle qu'on en revient toujours à la dimension humaine de la relation entre son médecin et son patient. ■



Dr PATRICK-OLIVIER
ROSSELET
MEMBRE DU COMITÉ
DE RÉDACTION DU CMV



Retrouvez le **CMV**
sur votre iPad

Et la déontologie dans tout ça?

Vous avez dit cadeau?

L'article 38 du Code de déontologie de la FMH indique: «Le médecin n'accepte de la part de patients ou de tiers aucun cadeau en nature ou en espèces, aucune disposition testamentaire ni aucun avantage pouvant l'influencer dans ses décisions médicales et dépassant les signes habituels de gratitude.»

Cet article met le médecin en garde contre les risques d'une dérive qui voudrait que tout avantage en nature ou toute disposition testamentaire à son profit l'amène à prendre des décisions thérapeutiques contraires à l'éthique ou à la bonne pratique.

Les avantages en nature ou pécuniers «dépassant les signes habituels de gratitude» de la part de celui qui les prodigue ne pourraient être que le témoignage d'une volonté de *captatio benevolentiae* ou peut-être de perturbations cognitives. Ainsi, le Code de déontologie met en garde le médecin qui serait tenté de succomber à la tentation d'en profiter.

LE CODE DE DÉONTOLOGIE NE POUVAIT PAS FAIRE MOINS

Le médecin n'est pas vénal, n'est pas corrompible. Si par malheur il devait le devenir, cet article le ramènerait dans le droit chemin. A une époque où chacun essaie de laver plus blanc que son voisin, où une véritable crispation naît à propos du cadeau, les derniers mots de cet article, «dépassant les signes habituels de gratitude», apportent au corps médical une bouffée d'oxygène. Oui, il est licite d'accepter de la part de nos patients un témoignage de gratitude, une bouteille de vin, une boîte de chocolats, un bouquet de fleurs et, qui sait, une invitation à déjeuner.

Une confusion tend à se faire entre le cadeau en témoignage de reconnaissance et l'avantage, de quelque nature qu'il soit, dans l'optique d'influencer le médecin dans sa pratique.

Le stylo, le Post-it laissé par le représentant médical est-il d'un type ou d'un autre? L'invitation à souper à l'issue d'une conférence ou d'un colloque de formation médicale contraindra-t-il le médecin à prescrire les médicaments de la maison pharmaceutique en question? L'invitation à un congrès avec les frais d'hôtel payés aux deux tiers par l'organisateur est-elle de nature à pervertir le médecin ou à l'influencer dans sa libre pratique? Quel mal y aurait-il à penser que, loin de chercher à les corrompre, l'industrie pharmaceutique témoigne ainsi de sa reconnaissance aux médecins sans lesquels aucune prescription ne se ferait?



ET LE CADEAU?

Peu importent ces interrogations, les censeurs ont tranché: pas de cadeau! Ainsi donc, pas de corruption, pas de captation d'héritage bien sûr, mais si votre patient vous apporte en fin d'année une boîte d'amaretti, de chocolats ou une bouteille de porto, il est parfaitement licite et conforme à l'article 38 du Code de déontologie de la FMH de l'accepter avec de chaleureux remerciements. ■

Dr PIERRE KOHLER
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION DE DÉONTOLOGIE



Sondage

La frontière dans la relation médecin-patient est claire pour la majorité des médecins

Une récente enquête auprès des membres de la SVM a recueilli 627 réponses et montre que les médecins font la part des choses et distinguent clairement la sphère privée de celle professionnelle.

Si 47% des médecins sont présents sur les réseaux sociaux (essentiellement sur Facebook, LinkedIn et Instagram), dont la très grande majorité sous leur nom, donc facilement trouvables, il n'en reste pas moins qu'ils tiennent à une distinction claire entre la vie professionnelle et la vie privée. Pas loin de la moitié des médecins présents sur les réseaux sociaux reçoivent de temps à autre une invitation d'un patient. À l'exception de certains cas, dus à une relation amicale extraprofessionnelle ou à un intérêt particulier pour une personne ou une autre, les médecins refusent catégoriquement tout amalgame.

Une grande partie des personnes interrogées ne reçoivent pas de requêtes de ce genre. Il est fort probable que le patient, respectueux de son thérapeute, n'ose souvent pas faire une telle demande. Pour le patient plus courageux, il se heurtera à une absence de réponse lorsque le médecin refuse sa demande ou, dans de rares cas, le médecin expliquera la raison de son refus, qui n'est pas lié au patient même, mais clairement à la volonté de garder une relation professionnelle saine.

LA PRATIQUE DU CADEAU

Concernant une démarche plus ancienne et plus traditionnelle, à savoir le cadeau en fin d'année par exemple, 91,2% des médecins confirment en recevoir! Cette

tendance est néanmoins à la baisse, puisque cela n'arrive que de temps à autre, voire rarement (70,4%). Les médecins apprécient le geste, dans la mesure du raisonnable (une bouteille, des chocolats, par exemple), qui conforte la relation tissée avec le patient. Ils estiment même pour beaucoup qu'il serait vexant de refuser, mais n'encouragent pas forcément. La déontologie les fait refuser certains cadeaux qu'ils jugent disproportionnés.

VIE PRIVÉE VS VIE PUBLIQUE

La distinction entre le «virtuel», par le biais des réseaux sociaux et une éventuelle intrusion dans la sphère privée, et

la réalité, avec le cadeau qui scellerait en quelque sorte la relation médecin-patient, est claire.

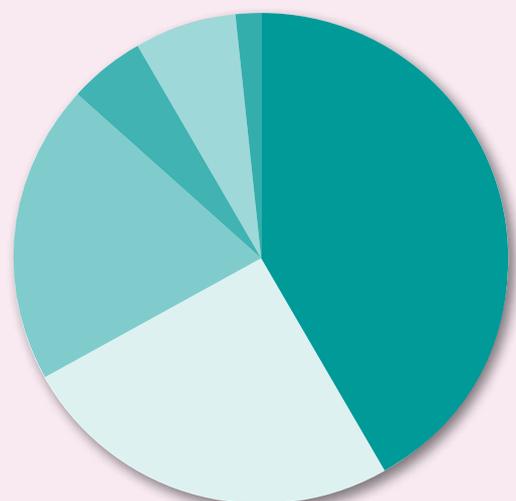
Le questionnaire cherchait à définir si la pratique du cadeau était plus fréquente auprès des médecins de périphérie et généralistes, mais il ressort du sondage qu'il n'y a pas de véritable clivage entre le généraliste et le spécialiste.

Le patient est reconnaissant et tend encore à le faire savoir par le biais d'un cadeau. Quant aux réseaux sociaux, et dans la mesure où une majorité de médecins n'y sont pas présents, la séparation entre le professionnel et le privé est très claire. ■

MCA

RELATION MÉDECIN-PATIENT

Je ne suis pas sur les réseaux sociaux	52,8%
Facebook	31,9%
LinkedIn	24,7%
Twitter	6,2%
Instagram	8,6%
Autres	1,9%



Regard sociologique

Futur des rapports entre médecin et patient: retour vers l'humain

Alors que la tendance de fond semble déshumaniser les rapports entre thérapeutes et population, nous devons à l'avenir faire paradoxalement plus de place au rapport humain, même si celui-ci sera très différent de ce qu'on a connu jusqu'alors.

La construction d'un rapport humain, de proximité, entre médecin et patient semble avoir deux ennemis aujourd'hui: d'un côté, la pression financière qui pousse à la création de normes et de standards qui ne sont pas forcément proches de la réalité du terrain, et d'un autre côté, la numérisation qui peut donner l'impression à certains que la machine ou le *Cloud* seront les médecins de demain.

LA MOTIVATION EST LA CLÉ

Dans de nombreux secteurs professionnels, la motivation est un facteur-clé de performance. La médecine n'y fait pas exception, d'autant plus que s'ajoutent à la question de la motivation des travailleurs, celle du patient ainsi que sa volonté. Dans toutes les

études sur la motivation au travail, la qualité de la relation humaine est l'une des variables explicatives les plus fortes. Cela est d'autant plus vrai que les tâches à accomplir sont plus complexes et comprennent plus d'incertitudes.

LE PARADOXE DES FAUSSES ÉCONOMIES

La financiarisation a souvent tendance à déshumaniser. Finalement, ce qui ne paraît pas directement rentable fait souvent les frais d'une vision purement orientée vers les coûts à court terme. La hausse des coûts de la santé pousse logiquement les acteurs politiques à trouver des solutions. Souvent, toutefois, les réponses les plus simples qui paraissent justes ont des effets contre-productifs. En cherchant à tout prix à

quantifier l'intégralité du travail d'un médecin, comme s'il s'agissait d'une sorte de programme informatique élaboré, on transforme la nature de l'état d'esprit lors du travail.

Idéalement, les personnes les plus efficaces sont celles qui effectuent leur travail avec enthousiasme, plaisir et motivation. La motivation intrinsèque est celle qui vient de vous: vous faites quelque chose, car vous en avez vraiment envie. L'introduction de normes et de contraintes, notamment d'ordre financier, crée des motivations extrinsèques. La motivation extrinsèque vient de l'extérieur: vous faites quelque chose sans motivation directe, mais parce que vous obtenez autre chose en échange.

Le régulateur, qui n'est pas forcément un praticien, aura tendance à vouloir faire des économies en supprimant ce qui ne lui paraît pas le plus utile à la prestation, et donc à créer des incitatifs évitant les relations informelles. Cela montre qu'il y a une nécessité de changer notre façon de penser la santé publique. Demain, nous devons accep-

Publicité



MEDES
VOTRE TÉLÉSECRETARIAT
DEPUIS 1993

MEDES SÀRL
Route de Jussy 29
1226 Thônex
T. 022 544 00 00
F. 022 544 00 01
info@medes.ch
WWW.MEDES.CH



SECRETARIAT TÉLÉPHONIQUE

Vos correspondants ne font aucune différence nous répondons en votre nom ou votre raison sociale.

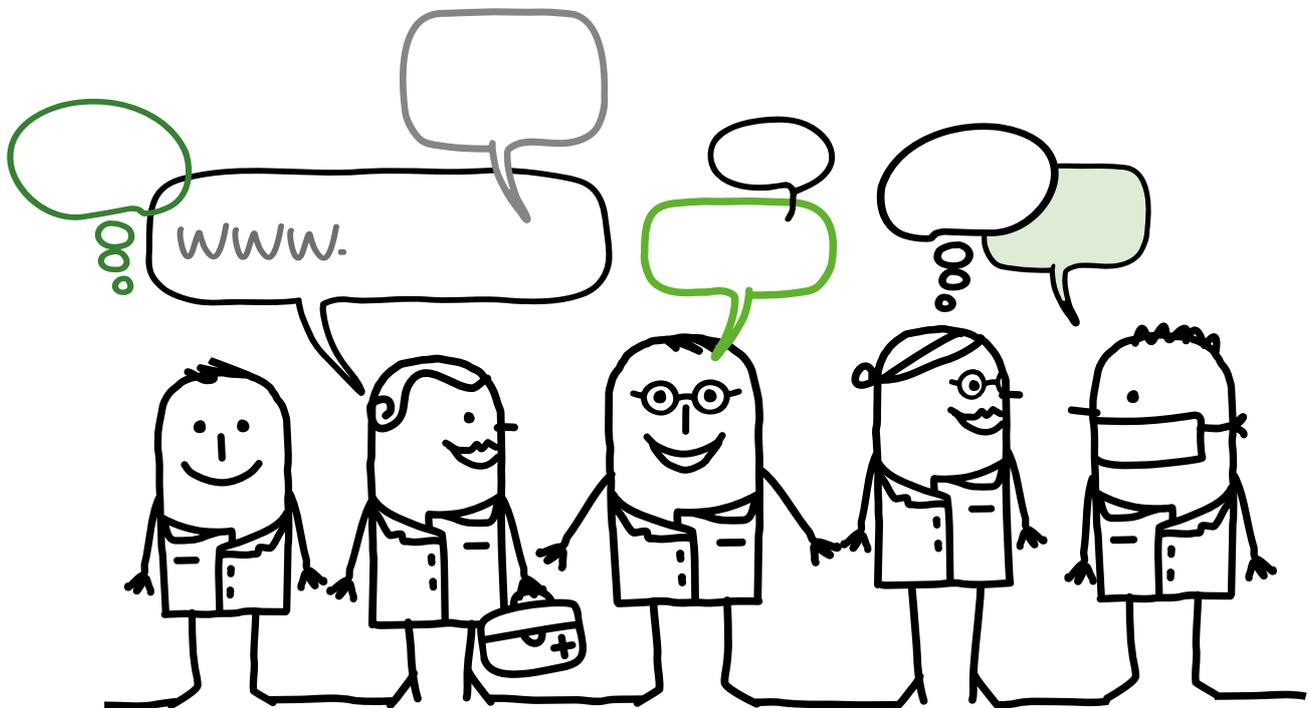


«VOUS DICTEZ... NOUS RÉDIGEONS»

Medes met à votre disposition des secrétaires médicales expérimentées pour transposer noir sur blanc vos rapports, protocoles opératoires, expertises, et autres...

NOS PRESTATIONS

<ul style="list-style-type: none"> > SERVICE SUR DEMANDE : UN JOUR, UNE SEMAINE, UN MOIS > GESTION DE VOTRE AGENDA EN TEMPS RÉEL > FACILITÉ D'UTILISATION > RETRANSMISSION DES MESSAGES 	<ul style="list-style-type: none"> > PRISE DE RENDEZ-VOUS PAR INTERNET > RAPPEL DES RENDEZ-VOUS PAR SMS > TRANSFERT D'APPEL URGENT > COMPATIBILITÉ AVEC VOTRE PROPRE LOGICIEL D'AGENDA
---	--



ter qu'en prenant parfois plus de temps, ou en personnalisant davantage la relation, on peut créer une qualité de rapport qui permet même de faire des économies financières, mais surtout d'avoir un meilleur taux de réussite. Cela nécessite donc une véritable autonomie sur le terrain, même si des mécanismes doivent éviter l'apparition d'abus.

LA RELATION AUGMENTÉE

Aujourd'hui, il semble que dans certains cas, l'accès à l'information (pas toujours de qualité) et la technologie sont traités comme des éléments en concurrence avec le médecin. Certains patients arrivent à l'hôpital ou chez leur thérapeute après s'être autodocumentés et des études ont même montré que dans certains cas, des machines arrivent à prendre de meilleures décisions que des professionnels de la santé, par exemple pour le tri des patients aux urgences.

L'avenir, toutefois, est à l'augmentation de la relation entre médecin et patient en utilisant les technologies lorsque

c'est possible. A cause de l'aspect fondamental de l'humain, le moment où la technologie remplacera le médecin n'est pas près d'arriver, mais il reste important que la conduite de cette relation reste bel et bien entre les mains du thérapeute et du patient. Le défi sera donc d'utiliser la technologie, voire l'intelligence artificielle, comme une composante qui améliore la qualité de la relation, plutôt que d'y introduire des conflits.

Comment peut-on donc faire de la technologie et des réseaux sociaux des alliés du processus médical? D'abord par une intervention plus forte de la parole scientifique dans la conception et la contribution au contenu des outils en ligne. Les réseaux sociaux sont une porte ouverte aux «faits alternatifs». L'apparition d'acteurs sérieux et reconnus comme tels sur le terrain numérique permettra de recréer la confiance. D'autre part, le corps médical sera probablement obligé d'apprendre à connaître les outils de la société numérique et y faire référence dans leur rapport au patient. Dans certains cas, de

nouveaux outils pourront même permettre d'améliorer la qualité de la relation avec le médecin en réduisant les démarches administratives, en améliorant la communication ou la préparation aux rencontres et en donnant la possibilité au médecin de choisir les sources en ligne auxquels les patients peuvent accéder s'ils souhaitent aussi se renseigner par eux-mêmes.

Professionnels comme décideurs devront se mettre d'accord pour valoriser l'entier de la relation qu'entretient un patient avec les prestataires de soins, et la technologie pourrait bien être une opportunité de retourner dans cette direction. ■

SAMUEL BENDAHAN
MAÎTRE D'ENSEIGNEMENT
ET DE RECHERCHE
HEC LAUSANNE, UNIL
ET CONSEILLER NATIONAL



LEXUS RX 450h HYBRID

AVANTAGE CLIENT JUSQU'À CHF 15 500.-*



lexus.ch

 **LEXUS**
EXPERIENCE AMAZING

En exclusivité chez



Votre spécialiste
depuis 1924.

Emil Frey SA, Crissier
www.emilfreycrissier.ch

Découvrez toute la gamme Lexus et profitez de nos offres spéciales.

*L'avantage financier est valable pour le modèle NEW RX 450h Diamond (tout hybride 3,5 litres, E-FOUR AWD, 5 portes), à partir de CHF 69 900.-, TVA incl. (CHF 77 800.-, moins la prime Cash de CHF 7 900.-, plus les équipements gratuits d'une valeur de CHF 7 600.-), consommation Ø 5,5 l/100 km, émissions Ø de CO₂ 127 g/km, émissions de CO₂ liées à la fourniture de carburant et/ou d'énergie: 28 g/km, catégorie de rendement énergétique B. Véhicule représenté: NEW RX 450h Diamond avec pack F SPORT (tout hybride 3,5 litres, E-FOUR AWD, 5 portes), à partir de CHF 74 800.-, TVA incl. (CHF 82 700.-, moins la prime Cash de CHF 7 900.-, plus les équipements gratuits d'une valeur de CHF 7 600.-), consommation Ø 5,5 l/100 km, émissions Ø de CO₂ 127 g/km, émissions de CO₂ liées à la fourniture de carburant et/ou d'énergie: 28 g/km, catégorie de rendement énergétique C. Émissions moyennes de CO₂ de tous les modèles de véhicules immatriculés en Suisse: 134 g/km. Édition limitée. Sous réserve de vente entre-temps.

Regard du psychiatre

Le patient, le médecin et l'argent

«L'argent, c'est caca!» Tel était le titre que je m'étais imaginé pour cet article du CMV, ce dont ma femme, en chirurgienne raisonnable, m'a bien vite dissuadé.

Il faut néanmoins commencer par le commencement en citant Sandor Ferenczi, un disciple de Freud, qui a développé cette analogie (*sic*) dans son *Ontogénèse de l'intérêt pour l'argent* (1914), *Psychanalyse, II* (1913-1919), Paris, Payot, 1970: «La jouissance liée au contenu intestinal devient plaisir procuré par l'argent qui, nous l'avons vu, n'est rien d'autre que *des excréments désodorisés, déshydratés et devenus brillants. Pecunia non olet.*»

Lorsqu'il atteint la phase anale de son développement psychologique, le petit enfant entame avec sa mère un jeu relationnel s'articulant sur le don ou la rétention de ses selles, rendu possible grâce au contrôle fraîchement acquis de ses sphincters. La mère attend de son enfant qu'il cesse de salir ses couches et utilise le pot comme réceptacle à son offrande, en récompense aux bons soins qu'elle lui prodigue. Ce stade de développement de l'enfant coïncide avec l'usage immodéré du non (*Trotzphase*), par lequel il affirme son autonomie en refusant de coopérer. C'est ainsi que le petit d'homme apprend la négociation.

Mais quel rapport avec l'argent dans la relation médecin-malade? Il va plus loin que la «plaisanterie coprophile» rapportée par Ferenczi: «On signifie au médecin, qui vient de réussir à faire sortir au moyen d'un laxatif la pièce avalée par un enfant, qu'il peut garder la pièce en guise d'honoraires.»

SERVICES RÉTRIBUÉS

La relation inégale entre le patient souffrant et son médecin s'inscrit symboliquement dans la même logique que celle

de la mère et de son petit enfant. L'équilibre de la relation médecin-patient est rétabli dès lors que ce dernier rétribue les services du médecin en lui réglant ses honoraires. Ce paiement ne va pas sans une certaine ambivalence, qui rappelle beaucoup certaines longues stations infructueuses sur le pot. A noter que l'allemand *Besitz*, qui veut dire possession, décrit ce sur quoi on est assis, pas ce qu'on a en poche. Le médecin, tout comme la mère, est censé disposer de moyens illimités et on ne voit pas pourquoi il aurait encore besoin des sommes ridicules que le patient lui doit.

PAS DE NÉGOCIATION ENTRE LE MÉDECIN ET SON PATIENT

Nous n'apprenons pas, comme les mères et les pères le font sur le tas, l'art de la négociation avec nos patients. Nous ne clarifions pas les conditions de la transaction au moyen d'un devis, comme le font les dentistes. Nous nous taisons et laissons le conflit se développer, de rappel en rappel jusqu'à la mise aux poursuites. Parfois, nous appelons au secours une voix «maternelle», celle de notre assistante, qui va demander au patient s'il y a un problème. Mais ça ne marche pas toujours...

RELATION BIENTÔT À QUATRE?

L'intervention d'un tiers voulue par la LAMal, qu'il soit garant ou bien payant, vient encore compliquer la situation. La caisse maladie n'est que la nounou qui vient s'immiscer dans cette relation déjà tendue. Le tarif, qu'il soit TarMed ou à l'avenir Tarco, produit l'effet identique à celui décrit plus haut par Ferenczi. Nos



soins deviennent des prestations, soit autant d'«excréments désodorisés, déshydratés et devenus brillants». Comment nommer encore l'actuelle intervention tarifaire du Conseil fédéral: Super Nanny?

Nous devons retrouver avec nos patients une relation d'égalité, qui nous permettra d'ouvrir le dialogue sur ce qu'ils attendent de nous et ce que nous attendons d'eux. Ce n'est qu'à ce prix que nous pourrions continuer à exercer notre art, sans devenir de simples marchands de prestations! ■



PIERRE VALLON
PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ SUISSE
DE PSYCHIATRIE
ET PSYCHOTHÉRAPIE



Un partenaire unique, un excellent service et un accès aux technologies les plus récentes.

Leader du marché européen des diagnostics médicaux, le groupe SYNLAB est présent sur 25 sites en Suisse. Doté des technologies de pointe les plus récentes, le nouveau laboratoire SYNLAB de Lausanne compte 180 collaborateurs hautement qualifiés, s'engageant chaque jour pour le bien-être des patients.

Des standards de qualité extrêmement élevés et une formation continue du personnel garantissent la sûreté et la précision des analyses et des résultats. L'une des missions est également d'assurer un contact aussi simple qu'efficace entre le cabinet médical et le laboratoire, afin de permettre aux médecins de consacrer plus de temps pour leurs patients.

Une nouvelle image pour SYNLAB

Le nouveau logo SYNLAB reflète de manière significative la philosophie d'entreprise du groupe et met en évidence deux éléments essentiels. D'une part, les lignes ondulées qui symbolisent des mains protectrices, avec lesquelles SYNLAB exprime à ses clients et à ses collaborateurs qu'il prend ses responsabilités très au sérieux. D'autre part, les lignes et l'écriture en deux parties qui indiquent que deux entreprises convergent ensemble vers un même but d'excellence: SYNLAB et ArgotLab.

La nouvelle image de SYNLAB n'a aucune répercussion sur la collaboration concrète. Les processus et les personnes de contact restent les mêmes.

SYNLAB à Lausanne

Le laboratoire de SYNLAB à Lausanne offre, sous une même enseigne, une gamme complète de services avec plus de 4000 analyses différentes, réalisées dans tous les domaines de la médecine de laboratoire:

- Allergologie
- Chimie clinique
- Immunologie
- Cytologie
- Microbiologie
- Biologie moléculaire
- Rhumatologie
- Prestations médicales
- Pathologie
- Sérologie
- Hématologie
- Génétique

Heures d'ouverture
du lundi au vendredi de 7h30 à 19h
le samedi de 8h à 12h

www.synlab.ch



Ce qu'en pense...



PROF. FRANÇOIS-XAVIER MERRIEN

PROFESSEUR HONORAIRE.

FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES ET POLITIQUES, UNIL

Quelle place pour le «care»?

De toute évidence, quelque chose cloche dans les relations non professionnelles entre médecins et patients. Quelque part, s'est insinué un soupçon. Tout se passe comme s'il fallait introduire des garde-fous à une relation susceptible de dérapier. Fort de sa puissance sur le mal-être, la maladie et la mort, un médecin mal intentionné ou naïf serait susceptible d'utiliser son pouvoir dans son intérêt et non dans celui du malade.

Mais faudrait-il pour autant entrer dans une logique perverse interdisant au patient de manifester sa gratitude? Nous savons tous que ce qui s'échange dans la relation médecin-patient ne se résume pas au *cure*, mais comprend une large part de *care*.

Ainsi, le philosophe Sénèque (cité par Philippe Chaniel) expliquait déjà voici deux mille ans, dans son *Traité des bienfaits*, que certaines choses ont un prix supérieur à leur prix d'achat: dans ses relations, le bénéficiaire – élève ou patient – n'est jamais quitte, même s'il a «acheté» un service.

«Pourquoi au médecin comme au précepteur suis-je redevable d'un surplus, au lieu d'être quitte envers eux par un simple salaire?

Parce que de médecin ou de précepteur, ils se sont transformés en amis et nous obligent, non par leur art qu'ils nous vendent, mais pour la bonté et le caractère affectueux des sentiments qu'ils nous témoignent.» [Sénèque, 1993, VI, XVI].

Reconnaissance sociale n'implique pas proximité sociale, chacun en conviendra. Toutefois, sous la pression des coûts, les politiques cherchent sans arrêt à réduire l'acte médical à son aspect *cure* et, comme le souligne le Prof. Bendahan, à supprimer ce qui n'apparaît pas techniquement indispensable. Si le souci de réduire les coûts de la santé est légitime, il n'en demeure pas moins qu'il risque de conduire à diminuer la motivation des médecins, donc l'efficacité des soins. Ne serait-ce pas là la source du malaise entourant la rétribution de l'acte médical, dont nous parle Pierre Vallon?

«L'ARGENT, C'EST CACA!»

S'inspirant de Sigmund Freud, Pierre Vallon s'inquiète des dérives de la relation médecin-patient et de la marchandisation croissante de l'acte médical. Il appelle à la création d'une relation plus égalitaire, afin d'éviter que le médecin ne

devienne un simple «marchand». C'est pourtant cette voie qui inspire toutes les réformes des politiques publiques de santé. Englué dans une idéologie de l'*homo oeconomicus*, le praticien est réduit à un agent économique ou de son savoir qui nourrit d'autres inquiétudes, poussé à multiplier les soins et les examens en profitant de l'ignorance du patient. Quel que soit le point de départ, il sera rappelé que si la santé n'a pas de prix, elle a un coût. Il s'agit de le réduire et, selon les gestionnaires et les économistes de la santé, cela passe par une quantification et une codification intégrales du travail du médecin.

Quelle place reste-t-il alors au *care*? Quelles seront les conséquences pour la qualité des soins? On peut faire l'hypothèse que la démotivation et les conflits non anticipés fassent perdre d'un côté ce qui a été gagné de l'autre. ■

Chaniel Philippe, 2008, *L'Amour des autres. Care, compassion et humanitarisme*. Paris, Revue du MAUSS, N° 32.

Jeanrenaud Claude, *Mode de rémunération des médecins et coûts de la santé en Suisse*, 2006, Bern, SECO.

Merrien François-Xavier, *Le New Public Management: une mythologie*, Montréal, revue *Lien social et Politiques*, 1999, p 33-58. et préface à Gösta Esping-Andersen, *Les Trois mondes de l'Etat-providence*, Presses Universitaires de France, 2007.

Reflète de la Journée SVM

Monitoring biomédical du futur: triomphe ou fin de la médecine?

C'est à cette captivante question que les organisateurs de la 17^e Journée SVM et du congrès Medi-Labo-Tech 2017 ont consacré une table ronde au Swisstech Convention Center de l'EPFL, à Ecublens.

Six personnalités ont partagé leur vision de la médecine et du rôle du médecin à l'aune de la révolution technologique. Bien que complexe par sa diversité, cette thématique a attiré plus de 350 auditeurs, une participation qui a réjoui le meneur des débats Bertrand Kiefer, médecin et rédacteur en chef de la *Revue Médicale Suisse*.

Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat socialiste en charge du Département de la santé et des affaires sociales du canton de Vaud, a abordé les enjeux et l'impact d'un mode de vie hyperconnecté. A son sens, il s'agit d'un triomphe: chacun peut consulter internet, davantage se documenter et être mieux informé que par le passé sur la médecine curative et préventive. Cette connaissance autorise toutefois le patient à mettre plus facilement en cause le rôle du médecin. «Que sera le devenir de cette profession? Je n'ai pas de réponse. Mais j'ai l'impression que la somme des potentiels a augmenté, et des risques – abus commerciaux, captations de pouvoir et charlatans – peuvent s'y engouffrer.» Pour lui, le rôle principal des médecins sera donc d'aider et d'accompagner les patients, d'être des «experts humanistes». «Dans l'auto-évaluation de son état de santé, le patient aura moins besoin des com-

pétences techniques du médecin que d'un modérateur de ses angoisses et de l'appétit des uns et des autres.»

Prof. Pierre-François Leyvraz, directeur général du CHUV, considère que si le médecin doit composer avec cette nouvelle donne, sa mission première reste identique: comprendre les besoins et déterminer les méthodes les meilleures pour traiter le patient. La multiplication des informations ne conduit ni au triomphalisme ni au défaitisme, mais il y voit le risque que les savoirs technoscientifiques ne soient dévoyés et que la médecine ne se déshumanise. Il prône une médecine de précision, avec comme rôle pour le médecin de concilier ces données toujours plus complexes et fragmentées. «L'enjeu semble moins le triomphe ou la fin de la médecine que sa finalité», a-t-il conclu.

Jean-François Steiert, conseiller d'Etat fribourgeois et conseiller national socialiste, estime pour sa part que l'on oublie parfois l'essentiel: le sens de la médecine, qui est de permettre de vivre le plus longtemps possible en bonne santé. Alors qu'environ 12% du PIB suisse sont déjà consacrés à la santé, l'allongement de la durée de vie de la population pose une question concrète de coût et de choix. «Est-il intelligent de poser une prothèse de la hanche à une femme de 70 ans? Et s'il s'agit de sa mère?», «L'Etat doit-il intervenir dans le développement d'une bio-banque? Où investit-on ou pas?» s'est-il notamment interrogé. Il s'agit selon lui de définir quels sont les progrès présentant une vraie plus-value et, dans une allusion à la nouvelle tarification Tar-Med, il a souligné que «le temps consacré au patient est essentiel», le dialogue

permettant aussi de contribuer au diagnostic et donc de décider du traitement le plus adéquat pour le patient.

Dr Philippe Eggimann, privat-docent, maître d'enseignement et de recherche, président de la SVM, constate que les enjeux sont bien identifiés et que la profession vit une profonde mutation. Il traduit le déferlement de technologies nouvelles comme une opportunité pour le médecin d'abandonner l'aspect informatif de sa mission afin de se concentrer sur la prévention et les habitudes comportementales du patient. «L'écoute et le conseil permettront au patient de conserver son autonomie, sans devenir l'esclave d'une médecine où la technologie n'a que le profit comme but», a-t-il déclaré. Satisfait du «haut niveau de conceptualisation des politiques dans l'encadrement de ce phénomène», il considère que le rôle du médecin consistera à aider «ceux qui n'en ont pas les moyens» à trouver et à bénéficier de ces technologies, tout en définissant un cadre «pas trop coercitif» dans lequel le médecin pourra évoluer. En conclusion, il estime que la médecine doit continuer à évoluer.

Prof. Marcel Salathé, directeur du Laboratoire d'épidémiologie digitale à l'EPFL, a rebondi sur les propos de Pierre-Yves Maillard disant que tout est médecine, en jugeant plutôt que tout devient technologie. Se définissant comme un «extrémiste de l'optimisme», il estime que le mariage entre humain et technologie peut être heureux s'il est bien pensé, c'est-à-dire si cette dernière s'intègre au quotidien. Il a rappelé, en fin d'intervention, que l'épidémiologie ne travaille qu'avec des



1

informations collectées directement auprès des patients, donc filtrées ni par les médecins ni par les hôpitaux.

Fabrice Hadjadj, écrivain et philosophe, directeur de l'Institut d'études anthropologiques Philanthropos, a volontairement endossé le rôle de vilain petit canard du débat. «Il est probable que nous soyons en face de la fin des progrès, notamment parce qu'ils créent autant de solutions que de problèmes», a-t-il fait remarquer. «Le passage de l'humain au cyborg est une simple sortie de la condition humaine; [...] plutôt de faire accomplir un progrès à la médecine, la technologie elle la dénature. Il ne s'agit plus de rétablir les fonctions de la nature humaine, mais de sortir de la mort.» Le médecin a selon lui tendance à disparaître au profit d'euthanasistes et de data-scientistes, chargés de gérer les prothèses bioniques. Quant à l'intelligence artificielle, elle ne s'interroge pas sur le pourquoi et le comment, mais ne s'arrête qu'au combien, donc au coût et au mode de financement.



2



3

11 Salle comble pour écouter la table ronde.
 21 M. Jean-François Steiert, Prof. Pierre-François Leyvraz et M. Pierre-Yves Maillard.
 31 M. Fabrice Hadjadj et Prof. Marcel Salathé.

A louer En Chamard à Montagny-près-Yverdon pour l'été 2018

2900 m² de surfaces, sur quatre étages, dernière étape de l'agrandissement du centre administratif dédié aux activités médicales, para-médicales, bureaux et commerces



Intéressé? Pour plus d'informations, veuillez contacter:

Gonset 
Immeubles d'Entreprises SA

Gonset Immeubles d'Entreprises SA
Route de Prilly 21 – Case postale 218 – 1023 Crissier 1
Tél. 021 637 40 54 – E-mail: gie@gonset-holding.ch



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



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

- 7 salles d'opération à la pointe de la technologie
- Plus de 500 médecins accrédités
- Plus de 580 collaborateurs à votre service

www.etcdesign.ch - Photos©Th. Zullieny

Clinique de
La Source
Lausanne 

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

THE SWISS
LEADERS
HOSPITALS

ESPRIX
2014-2015

EFQM
Recognised for excellence

DES RÈGLES ÉTHIQUES À INSTAURER

Les nouvelles technologies réduiront-elles la fréquentation des hôpitaux? C'est par cette question que le Dr Kiefer a ouvert les feux de la deuxième partie du débat. Pierre-Yves Maillard n'y croit pas: la population se rend de plus en plus souvent à l'hôpital, y compris la tranche des 85 ans et plus qui, de surcroît, va doubler dans les vingt à vingt-cinq ans à venir. Il ne voit pas, en cas de fracture du fémur, ce que peut faire le monitoring et mise plutôt sur l'aide à domicile.

En revanche, la génomique lui apparaît comme le plus grand défi posé aux chercheurs et aux politiques, dans sa corrélation entre le matériel biomédical et les patients identifiables. Que faire si un génome décèle un risque de 40% de développer un cancer chez telle patiente, et si d'autres risques sont révélés, souhaite-t-elle les connaître? Favorable à la poursuite de la recherche, le conseiller d'Etat refuse toutefois d'aller de l'avant dans la génomique, tant que ces questions d'éthique fondamentales ne seront pas réglées. «L'Académie suisse des sciences médicales s'y essaie, mais c'est un véritable casse-tête. Tous ceux qui collectent des données n'échapperont pas à ces questions de droit et de responsabilité», a-t-il conclu.

Pour sa part, le Dr Eggimann a plaidé en faveur de meilleures conditions d'exercice de la médecine. «Le coût de la santé est mis sur le dos des médecins. Or, (ndlr: avec les nouvelles technologies et leur coût), on va exactement à l'inverse de ce que souhaitent les politiques. On a besoin de plus de vingt minutes pour déceler un cancer du sein et la population ira voir ailleurs si on n'a plus le temps de leur répondre.»

Toujours en matière de coût, la fin du débat a notamment permis au Prof. Leyvraz de rassurer M. Steiert (et les septuagénaires par là même concernés) sur la rentabilité de la pose d'une prothèse de la hanche, cette opération étant la plus efficace de toute la médecine. ■

SANDRINE FATTEBERT KARRAB

PARTIE STATUTAIRE

En fin de journée, 161 nouveaux membres (dont 52% de femmes) ont été accueillis au sein de la SVM (assemblées des délégués de novembre 2016, mars et juin 2017). Treize membres honoraires (sur 34) ont pu se joindre à la manifestation, durant laquelle un hommage leur a été rendu pour leurs 30 ans d'affiliation et de fidélité à la SVM.

Une table ronde réunissant le président de l'assemblée des délégués, le Dr Jacques Baudat, le président de la SVM, le Dr Philippe Eggimann, et le secrétaire général, M. Pierre-André Repond, a permis de développer les thèmes qui sont de véritables enjeux pour la SVM et d'échanger avec les participants. ■



Dr Philippe Eggimann, Dr Jacques Baudat et M. Pierre-André Repond.



Membres honoraires avec 30 ans de sociétariat.



Dr Jean-Pierre Pavillon.



Les nouveaux membres prêtent serment.

Sondage du CHUV

Troisième enquête de satisfaction des médecins installés 2016

Suite aux deux premières enquêtes de 2008 et 2012, le CHUV et la SVM ont réalisé en 2016 une troisième enquête de satisfaction des médecins installés.

Cette édition s'adressait aux 1080 médecins installés membres de la Société Vaudoise de Médecine (SVM) qui avaient reçu une lettre/Faxmed de sortie du CHUV au sujet d'un patient hospitalisé entre le 1^{er} avril et le 30 septembre 2016.



Le questionnaire comprenait 81 questions, 16 dimensions et un score de satisfaction global.

Le taux de participation à l'enquête 2016 a été de 16,6% (légèrement inférieur au taux de 18,3% observé en 2012). Les répondants de 2016 étaient représentatifs de la population médicale vaudoise pour le genre et l'âge, avec une légère sur-représentation des médecins internistes.

Les résultats par dimension étaient stables, à l'exception de l'amélioration de la qualité des soins dispensés, qui est passée de 67,2% en 2012 à 75,1% en 2016. Sept résultats ont montré une amélioration: qualité des soins, facilité d'identification du médecin en charge du patient, suivi médical proposé, respect des compétences professionnelles des médecins installés par les confrères du CHUV, amabilité de l'accueil par la centrale téléphonique, attente à la centrale téléphonique avant de parler au correspondant et satisfaction concernant l'offre de formation continue. Une seule détérioration est apparue, concernant l'implication des médecins installés dans la suite de la prise en charge des patients. Cette différence n'est, toutefois, pas statistiquement significative.

La commission paritaire CHUV-SVM a examiné ces résultats en date du 24.05.2017 et en a tiré les conclusions suivantes.

- Le taux de participation reste faible, malgré le recentrage du questionnaire sur les médecins qui ont réellement envoyé un patient au CHUV. Le comité de la SVM examinera dans quelle mesure ses membres peuvent être remotivés à participer à ce genre d'en-

quête, plus constructive que les plaintes liées à une prise en charge individuelle.

- L'information transmise par le CHUV à la sortie des patients est encore insuffisante en qualité et en délai. Une directive institutionnelle a été mise en place pour préciser les éléments à transmettre aux médecins traitants, et un groupe de travail «transmissions externes» a été mis sur pied pour traduire cette directive dans les faits. Un représentant de la SVM fait partie de l'équipe de projet.
- En ce qui concerne les délais de transmission d'informations, un délai de 48 heures a été fixé pour les Faxmed et un autre de 8 jours pour la lettre de sortie. Ces exigences font l'objet d'un indicateur qui est transmis trimestriellement à chacun des services et détaille le nombre de documents concernés, le délai moyen de transmission et le taux de documents transmis dans le délai imparti. La situation s'améliore progressivement.
- La participation des médecins installés à la prise en charge clinique a été intégrée dans le projet «GPS+» (gestion pro-active des séjours), qui vise à établir un projet thérapeutique et à organiser la sortie du patient dès son entrée. Les relations avec les médecins installés seront également précisées dans le cadre de ce projet.

La direction du CHUV a également décidé de faire abrégé le questionnaire pour contribuer à favoriser une meilleure participation à l'avenir.

La commission paritaire CHUV-SVM sera régulièrement informée de l'avancement de ces travaux. ■

Anniversaire

Les cercles de qualité médecins-pharmaciens: dix ans de collaboration fructueuse

Le 26 octobre 2006 se tenait au CHUV un Jeudi de la SVM dont le thème – «Mieux prescrire: les cercles de qualité médecins-pharmaciens» (CQMP) – était alors révolutionnaire. Pour la première fois dans notre canton, sous l'égide de nos sociétés faitières, de nombreux médecins et pharmaciens lançaient une démarche interprofessionnelle centrée sur la prescription.

Ce n'est pas trop dire que cette matinée a été pour plusieurs d'entre nous l'occasion d'une découverte. Oui, nous pouvions échanger plus que seulement quelques mots au téléphone lors de la survenue d'une interaction. Oui, nous pouvions mener ensemble une réflexion de fond sur une prescription plus adéquate des

médicaments et résister aux pressions de l'industrie. Oui, surtout, nous pouvions enrichir nos pratiques respectives par le partage de connaissances et d'expériences complémentaires.

UN FORT ENGOUEMENT

Six mois plus tard, le canton comptait 13 CQMP, réunissant plus de 120 médecins et pharmaciens. Et après dix ans, l'enthousiasme des participants ne s'est pas tari: ce sont maintenant près de 200 participants qui se réunissent, toujours par petits groupes, au rythme moyen de quatre rencontres par année. Leur objectif: analyser le profil de prescription des médecins du cercle, confronter ces choix aux données de la littérature présentées

par le pharmacien et, finalement convenir d'un consensus pour le groupe que chaque praticien s'efforce d'appliquer de manière volontaire et pragmatique dans son cabinet. Puis l'évolution des prescriptions est analysée l'année suivante, permettant à chacun de se réjouir (ou pas) du chemin parcouru et de (re)prendre de bonnes résolutions pour l'année à venir. Une démarche motivante et valorisante pour chacun!

Dans un prochain numéro du *CMV* en 2018, des médecins et des pharmaciens évoqueront plus longuement ces années de collaboration, les résultats obtenus et l'apport pour leur pratique. ■

CHRISTOPHE ROSSIER, PHARMACIEN ET MEMBRE DU COMITÉ DE LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE PHARMACIE

OPINION

Courrier du lecteur

A propos du système de santé des Etats-Unis et de ses performances

Après les courriers de nos confrères Gilgien et David dans le *CMV 4* et Heierli et coll. dans le *CMV 5*, je n'entends pas revenir sur le caractère idéologiquement biaisé de contributions du *CMV 3/2017* (à l'heureuse exception du papier de Patrick Bovier).

Mais il est intéressant de prendre connaissance des données que le président de la SVM inclut dans son article fouillé en pages 4-6 du *CMV 5*: alors que, selon une étude publiée par *The Lancet*, la Suisse est au 3^e rang mondial pour la qualité de la prise en charge médicale, les Etats-Unis sont eux au 35^e rang. Deux tiers de Suisses sont très satisfaits des soins reçus, ce n'est le cas que de 25% des Américains. En réalité, d'un point de vue de santé publique, les paramètres principaux de santé placent les Etats-Unis parmi les pays en développement, alors que c'est le pays du

monde qui consacre la plus grande portion de son PIB à la prise en charge de la maladie. Cette position est entre autres due au fait que les frais administratifs représentent quelque 25% des coûts du système (un non-système, devrait-on dire). Chez nous, ces frais sont trois à quatre fois moins élevés.

En lisant attentivement le journal de notre société, on est donc en mesure de corriger les allégations lues dans certains textes.

Confraternellement. ■

Dr JEAN MARTIN, ÉCHANDENS



Des aménagements pour votre terrasse ou votre jardin

Quatre générations se sont succédé depuis la création de l'entreprise Cornaz en 1895. Aujourd'hui dirigée Michel Cornaz, la société emploie une quarantaine de collaborateurs sur deux sites de production à Allaman.

Depuis plus de vingt ans maintenant, l'entreprise mise sur le développement de produits en béton créatifs et innovants destinés aux aménagements extérieurs des habitations, en particulier des dallages, des pavages et des murs de jardin. L'assortiment des dalles est particulièrement vaste, en format et en aspect, avec des reliefs de pierre, de bois, de béton ciré. Actuellement, les grands formats rectangulaires ont les faveurs de la clientèle.

La dalle Norwood répond complètement à cette nouvelle tendance. Grâce à son poids de 43 kilos, cette dalle de 120x30/5cm garanti une excellente stabilité, en particulier lors d'une pose sur un lit de gravier. Son relief avec empreinte de bois existe en deux coloris, un chêne grisé et un chêne patiné.

Dans un style plus contemporain, la dalle Factory reprend les mêmes caractéristiques par son grand format et sa stabilité, tout en apportant une touche design par la pureté de ses lignes et une surface avec un aspect de béton ciré.

La pose de pavés dit «écologiques» est de plus en plus encouragée par les collectivités publiques. Leurs capacités filtrantes permettent l'infiltration de l'eau de pluie à travers le pavage tout en respectant le cycle naturel de l'eau. Cette solution évite l'évacuation des eaux claires dans des réseaux de canalisations coûteux et souvent surchargés.

Il existe deux types de pavés drainants: les pavés dont la surface elle-même est drainante et les pavés avec des joints



suffisamment larges pour assurer une évacuation facilitée des eaux de pluie. Tout dernièrement, Cornaz a mis sur le marché une variante filtrante de son emblématique pavé Baroco. Le parement en béton de roche lui donne une esthétique irréprochable. Ses capacités drainantes sont assurées à la fois par un béton de fond poreux et drainant et, bien entendu, par ses joints généreux.



La passion du béton depuis 1895

Chemin des Grangettes 3 – ZI Sous-la-Gare – 1165 Allaman
Tél. 021 807 33 21 – E-mail: info@cornaz.ch – www.cornaz.ch

Programme
et inscription
en ligne!
www.svmed.ch

Les *Jeudis* de la Vaudoise

Programme 2017 – 2018

ABONNEMENT GÉNÉRAL POUR LES JEUDIS DE LA VAUDOISE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 21 septembre 2017
Angiologie | <input type="checkbox"/> 15 mars 2018
Trouble de l'identité de genre |
| <input type="checkbox"/> 16 novembre 2017
Ostéoporose | <input type="checkbox"/> 19 avril 2018
Immuno-allergologie |
| <input type="checkbox"/> 18 janvier 2018
Psychogériatrie | <input type="checkbox"/> 17 mai 2018
Régimes à la mode |
| <input type="checkbox"/> 15 février 2018
Gonalgies | |

Sous réserve de modifications - www.svmed.ch



Société Vaudoise de Médecine

INSCRIPTION À FAXER
AU 021 651 05 00
(EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

PRÉNOM _____

NOM _____

RUE _____

NPA _____

LOCALITÉ _____

TÉL. _____

E-MAIL _____

DATE _____

SIGNATURE _____

CACHET DU CABINET _____

CONTACT

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

Horaires:

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

Tarifs:

Un jeudi par mois: membres SVM: CHF 65.- / non-membres SVM: CHF 75.-
Abonnement: membres SVM: CHF 345.- / non-membres SVM: CHF 395.-

Carte de parking du CHUV:

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

Commission pour la formation continue de la SVM:

Dres I. Marguerat Bouché, A.-F. Mayor-Pleines, S. Paul et F. Pilloud, Pr J. Cornuz (président), Drs A. Birchmeier, M. Monti, A. Morel, Ph. Staeger et J.-L. Vonnez.

Accréditation: 3,5 points par cours. Formation certifiée SSMIG.



Téléchargement des conférences:

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

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

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Prochain portrait?
Faites-nous part
de vos idées
et suggestions

Docteure Alessandra Piguet

La musique est un langage

Au fil de son parcours, Alessandra Piguet, psychothérapeute à Prilly, a su écouter ses envies de femme et de professionnelle de la santé, composant sa propre mélodie. Et toujours accompagnée d'un piano...

Alessandra Piguet nous accueille chez elle, un écrin de verdure aux portes de Lausanne, et nous parle d'emblée de musique, la douceur de son regard s'animant d'une passion communicative.

UNE ENFANCE EN MUSIQUE

«Mes parents étaient passionnés de musique, mon père jouait du piano, nous allions souvent assister à des concerts... La musique, c'est le fil conducteur de ma vie!» Et à chaque étape de son existence, il y a en effet un piano, des partitions et le besoin de jouer chaque jour, ne serait-ce qu'une mesure, comme une respiration.

Clin d'œil



«A 7 ans, quand j'accompagnais mon père à la clinique le week-end, j'y consignais les informations médicales de patients sortis de mon imagination, et leurs dossiers médicaux faits main!»

Née en 1961 à Genève, Alessandra Piguet a grandi à Locarno. Son père, Tessinois, est interniste et cardiologue, sa mère, enseignante, est férue de psychologie du développement de l'enfant. «Nous évoluions dans un environnement très scientifique, et la musique permettait de communiquer des émotions. Enfant, je jouais énormément et, à 14 ans, j'ai voulu devenir pianiste. Mais il n'y avait pas de conservatoire au Tessin et aller étudier à Milan ou Lucerne était trop compliqué. Et puis ma mère tenait à ce que j'aie une maturité!»

TROUVER SA VOIE

A l'heure du choix des études, la médecine s'impose tout naturellement, sans y réfléchir. Alessandra Piguet étudie à Zurich. Elle est très intéressée par la psychiatrie, mais la spécialité souffre encore d'une mauvaise image: «Chez moi à Locarno, il n'y avait alors qu'un psychiatre, qui était parfois confronté à une certaine incompréhension de la part du milieu médical somatique. La psychiatrie était associée au *manicomio*, l'asile pour les malades mentaux.» Qu'à cela ne tienne, elle se tourne vers la neurologie. Après Lausanne, elle parfait sa formation à Londres, où elle commence néanmoins à ressentir une frustration: «J'aimais beaucoup ce métier, mais il était difficile de laisser repartir un patient sans s'intéresser à l'origine de son mal-être.»

A la fin de ses études, elle se marie et s'installe dans le canton de Vaud, où elle exerce en cabinet à Montreux. Mais elle décide au bout de quelque temps de mettre sa carrière en suspens, de s'occuper de ses enfants et de commencer un travail sur elle-même, par le biais de la psychanalyse. Un nouveau projet prend forme et, au début des années 2000, elle suit une formation en psychothérapie psychanalytique à l'Université de Zurich, qui lui permet de

renouer avec la sensibilité psychologique dans laquelle elle avait baigné plus jeune au contact de sa mère. «On m'a dit que cela n'avait aucun sens, mais aujourd'hui, à l'heure des neurosciences, la neurologie et la psychiatrie sont indissociables!»

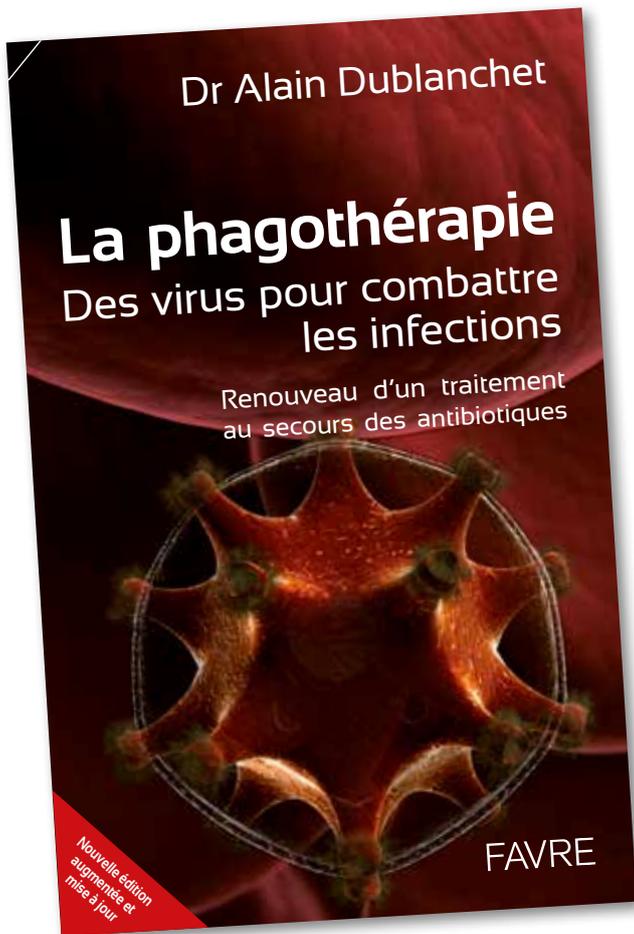
Aujourd'hui installée à Prilly comme psychothérapeute, Alessandra Piguet met à profit sa sensibilité et son parcours pour accompagner au mieux ses patients sur leur chemin. «Et mon amour pour la musique est un atout, je crois, pour aider les patients à trouver leur part artistique, à la mettre en valeur. Elle peut permettre d'exprimer ou de libérer des émotions, ce qui est indispensable pour avancer, décider, faire des choix.»

PAS UN JOUR SANS MUSIQUE

«Un jour où je ne joue pas, c'est un jour où je ne vais pas bien! Même quand les enfants étaient petits, j'essayais de jouer quelques minutes, parfois tard le soir.» Elle continue d'apprendre à l'Institut de Ribaupierre, à Lausanne, où elle prépare des auditions, toujours en duo avec son enseignant, pour mieux surmonter son trac. En juillet, Alessandra Piguet a hérité du piano à queue de ses parents. «Je l'ai d'abord fait réparer pour qu'il retrouve sa beauté. Mais je n'osais pas y toucher. Puis j'ai accueilli une participante du Concours Clara Haskil, Ana Gogava, qui pendant une semaine a apprivoisé ce piano et l'a fait revivre. C'était très émouvant! Aujourd'hui, je peux de nouveau jouer, ce que j'avais du mal à faire depuis le décès de mes parents. Et puis le fait de voir la pression que subit cette jeune artiste de 25 ans au quotidien m'a permis de faire tout à fait le deuil de cette carrière de pianiste que j'avais tant désirée à 14 ans!» Une relation à la musique en perpétuelle évolution, au fil de la mélodie de la vie... ■

ADELIN VANOVERBEKE





Editions Favre
252 pages – CHF 30.–
Pour l'obtenir
Dans tous les magasins Payot

Lu pour vous

La phagothérapie

Des virus pour combattre les infections

Renouveau d'un traitement au secours des antibiotiques

Aujourd'hui, à cause du développement inexorable des résistances bactériennes aux antibiotiques, les impasses thérapeutiques peuvent avoir des conséquences dramatiques. Les médecins sont de plus en plus souvent confrontés à des bactéries multirésistantes, les plus connues étant les infections nosocomiales, et une réplique doit rapidement être trouvée. Une pratique abandonnée et presque oubliée en Europe de l'Ouest pourrait apporter la solution: la phagothérapie. Ce traitement implique d'utiliser des phages, qui sont des sortes de virus, pour combattre les bactéries. Eprouvée, simple et bon marché, cette thérapie offre une alternative sérieuse à certains antibiotiques devenus inefficaces, si bien que certains établissements hospitaliers s'y intéressent. Cet ouvrage est une réédition augmentée et mise à jour de l'ouvrage *Des virus pour combattre les infections*.

Le Dr Alain Dublanquet est médecin, biologiste honoraire des hôpitaux, ancien chef du laboratoire de microbiologie du Centre hospitalier de Villeneuve-Saint-Georges (Val-de-Marne). Il a rédigé de nombreux articles concernant notamment l'étude des bactéries anaérobies et les résistances bactériennes aux antibiotiques. ■

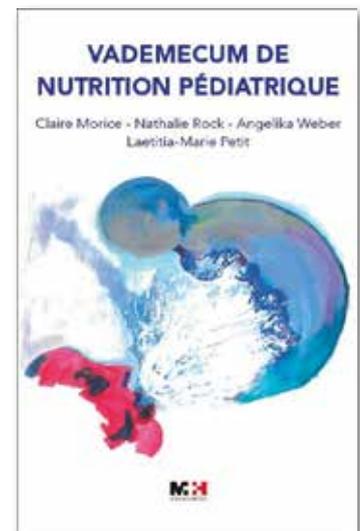
Autre proposition de lecture

Vademecum de nutrition pédiatrique

Assurer une bonne nutrition aux enfants malades chroniques est essentiel, mais souvent compliqué par la pathologie elle-même comme par le cadre hospitalier, le rythme des soins et les effets secondaires des traitements. Ce vademecum doit permettre aux pédiatres comme à tous les soignants d'optimiser la prise en charge nutritionnelle des enfants malades. Evaluation nutritionnelle de l'enfant, intervention active – supplémentation, enrichissement, nutrition entérale ou parentérale –, prises en charge caractéristiques de maladies telles que le cancer, la mucoviscidose ou encore l'insuffisance rénale chronique: ce livre, fruit de la collabora-

tion de trois pédiatres et d'une gastro-entérologue spécialisée en nutrition clinique des Hôpitaux universitaires de Genève, réunit toutes les informations pratiques pour une aide quotidienne à la décision. C'est main dans la main que soignants, pédiatres de la maladie chronique, pédiatres traitants, diététiciens et parents optimiseront la prise en charge globale des «petits patients».

Laetitia-Marie Petit est médecin, spécialiste en nutrition clinique au sein de l'Unité de gastro-entérologie pédiatrique des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Claire Morice (HUG), Nathalie Rock (HUG) et Angelika Weber sont toutes trois pédiatres. ■



Editions Médecine et Hygiène
185 pages – CHF 26.–
Pour commander:
www.medhyg.ch - commandes@medhyg.ch



Du rire et du rêve pour nos enfants hospitalisés

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

Merci pour votre soutien.

CCP 10-61645-5

theodora.org

Fondation 
THEODORA
Du rire et du rêve pour nos enfants hospitalisés



Au coeur du Pays de Vaud, quels que soient vos besoins d'analyses médicales,
Aurigen, Fertas, Polyanalytic et Proxilab
s'engagent avec passion pour l'aide au diagnostic



Vos laboratoires Aurigen, Fertas, Polyanalytic et Proxilab sont membres du réseau suisse de laboratoires régionaux Medisupport

aurigen.ch

polyanalytic.ch