

# COURRIER DU MÉDECIN VAUDOIS

***Les médecins assistants ont-ils  
un avenir derrière eux?***

REVUE DE LA  
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

**5**  
SEPT.  
2001



# Mephadolor®

Acide méfénamique

admis aux caisses dès le 1. juillet 2001



## Très efficace contre les douleurs

- Analgésie efficace avec l'acide méfénamique éprouvé.
- Grand effet – petits prix!

Service patients **incl.**

mepha



Demandez-nous notre information gratuite destinée aux patients sur les douleurs!

Okay avec les génériques Mepha

#### Mephadolor®

**C:** Les capsules Mephadolor® 250 contiennent 250 mg d'Acidum mefenamicum. Les comprimés filmés Mephadolor® 500 contiennent 500 mg d'Acidum mefenamicum. Les suppositoires Mephadolor® 125/500 contiennent resp. 125 mg et 500 mg d'Acidum mefenamicum. **I:** Douleurs de toute étiologie. Baisse de la température et atténuation des douleurs dans les infections grippales. **P:** Adultes et enfants de 14 ans et plus: 250-500 mg 3 x par jour, max. 2000 mg par jour. Enfants de 12-14 ans: 1 suppositoire à 500 mg 3 x par jour ou 1 capsule à 250 mg 3 x par jour. Enfants de 9-12 ans: 1 suppositoire à 500 mg 2 x par jour ou 1 capsule à 250 mg 2 x par jour. Enfants de 6-9 ans: 1 suppositoire à 500 mg 1 x par jour. Enfants de 3-6 ans: 1 suppositoire à 125 mg 4 x par jour. Enfants de 1-3 ans: 1 suppositoire à 125 mg 3 x par jour. Enfants de 1/2-1 an: 1 suppositoire à 125 mg 2 x par jour. **CI:** Hypersensibilité à l'égard de l'acide méfénamique ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens ayant provoqué crise d'asthme, urticaire ou rhinite aiguë, ou à l'égard des autres constituants. Ulcères gastriques actifs, inflammation chronique au niveau du tractus gastro-intestinal, troubles de la coagulation sanguine (y c. sous anticoagulants), anomalies de l'hématopoïèse, anomalies des tests hépatiques, insuffisance rénale avérée. Grossesse (surtout les dernières 6 semaines), allaitement. **Effets indésirables:** Problèmes gastro-intestinaux. Ulcères, évt avec hémorragies occultes et perforation. Diarrhée sévère (interrompre le médicament), stéatorrhée. Troubles au niveau du système nerveux central. Exanthèmes. Réactions allergiques pouvant aller jusqu'au choc anaphylactique. Rétention hydrosaline, anomalies des fonctions du foie et des reins. Anomalies hématologiques. **Interactions:** Interactions possibles avec les médicaments/substances suivants: hydantoïnes, salicylates, sulfonamides. Coumarines, sulfonurées, héparine, glucocorticoïdes (en traitement chronique), autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, lithium, alcool. [B] Pour les informations complètes, voir le Compendium Suisse des Médicaments.

Vous trouverez d'autres informations sur Mephadolor® à l'adresse de notre Service Littérature: medizinschweiz@mepha.ch

Mepha Pharma SA, CH-4147 Aesch/BL, Tél. 061/705 43 43, Fax 061/705 43 85, www.mepha.ch



# Editorial

## Ces périls qui menacent les jeunes médecins

*L'Association des médecins assistants et chefs de clinique vaudois (ci-après ASMAV) représente une corporation qui a été la vôtre autrefois, que vous y ayez été actif ou non. Les préoccupations d'alors étaient certainement les mêmes qu'actuellement.*

*Néanmoins, l'évolution de la médecine et de la politique sanitaire est très rapide, mettant en difficulté et sous pression tant les médecins en formation que ceux déjà formés et installés.*

*L'ASMAV lutte pour obtenir l'assurance d'une bonne formation, en offrant si possible une bonne prise en charge pour les patients, tout en garantissant des conditions de travail décentes.*

*Elle lutte à ce propos en contact avec d'autres associations cantonales et fédérales, cherche à participer aux décisions prises à tous niveaux (FMH, ASMAC, pré-gradué, post-gradué, politique sanitaire...), qu'elles soient médicales ou paramédicales.*

*Les jeunes médecins en formation ont le sentiment d'être les «pigeons» d'une évolution de la politique sanitaire, discutée par des personnes qui ont leur avenir derrière elles, et que les efforts effectués actuellement ne leur apporteront pas une satisfaction professionnelle ultérieure.*

*Mais nous constatons que nos craintes sont identiques dans d'autres corporations médicales, telle la vôtre. C'est pourquoi un rapprochement et une collaboration se dessinent entre la SVM et l'ASMAV, afin de réunir nos efforts pour une meilleure efficacité (p. ex. manifestation à Berne en novembre 2000 contre la clause du besoin). Ce rapprochement semble d'autant plus normal que les actuels membres de l'ASMAV seront bientôt des membres de la SVM.*

*Les quelques articles ci-après constituent un simple aperçu de quelques facettes de l'ASMAV. Notre site Internet est plus exhaustif ([www.asmau.ch](http://www.asmau.ch)). Peut-être qu'une édition ultérieure nous permettra de pousser plus loin notre réflexion et la collaboration avec la SVM.*

*En tout cas merci à la SVM de nous laisser l'occasion de nous exprimer dans son journal et ainsi de nous présenter à vous!*

D<sup>r</sup> Kim de Heller, membre du comité de l'ASMAV

# Sommaire

1

Editorial

3

Dossier

L'union fait la force, chez les médecins aussi!  
L'ASMAV dans l'ASMAC, ses liens, son avenir  
Au féminin, quel avenir?  
Des revendications salariales légitimes  
Résultats de l'enquête sur l'activité des médecins assistants et chefs de clinique de la FHV  
Les réformes de l'enseignement suscitées par la loi Fleiner

13

Courrier

15

Actualité

16

Calendrier médical vaudois

### Prochaines parutions

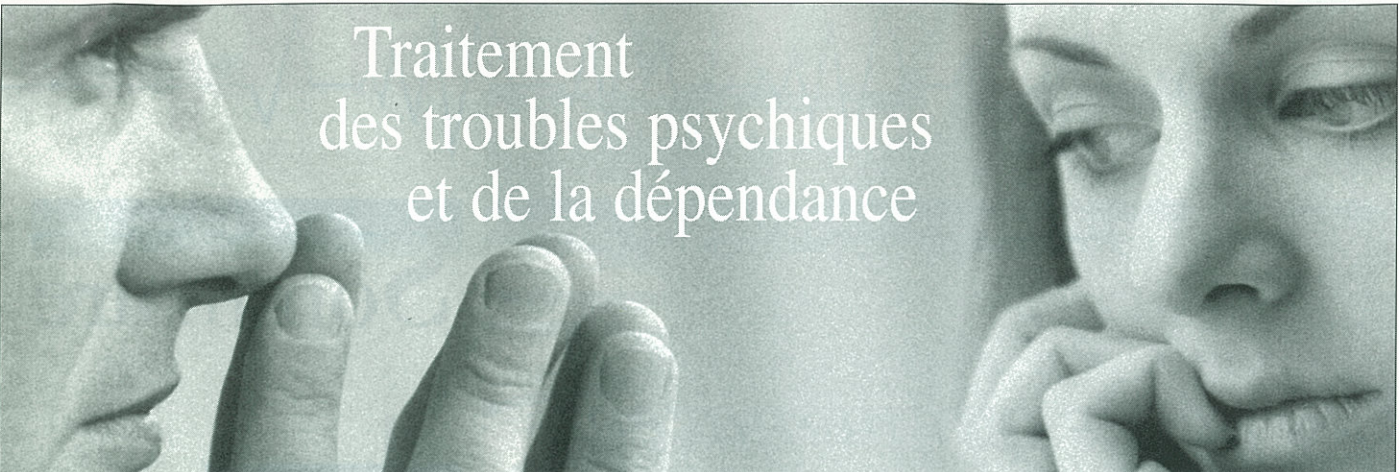


COURRIER  
DU MEDECIN  
VAUDOIS

N° 6/2001  
4 octobre 2001  
(délai rédactionnel:  
24 août 2001)

N° 7/2001  
14 novembre 2001  
(délai rédactionnel:  
28 septembre 2001)





# Traitement des troubles psychiques et de la dépendance

La Clinique La Métairie dispense des soins de qualité, basés sur une approche multidisciplinaire, dans un cadre discret et offre un service hôtelier de premier ordre.

Elle dispose d'un département de psychiatrie générale, d'un hôpital de jour et d'unités spécialisées pour les traitements suivants:

- **Dépression**
- **Alcoolisme, toxicomanie et pharmacodépendance**
- **Anorexie et boulimie**
- **Etats de stress post-traumatique**
- **Troubles anxieux et dépressifs des aînés**

Agréée par la Santé Publique du Canton de Vaud, la clinique fait partie du groupe Capio Healthcare. Elle est membre des associations vaudoise et suisse des cliniques privées (AVCP, ASCP).

N'hésitez pas à contacter notre service de coordination médicale pour plus d'informations.

**Clinique La Métairie**

**Avenue de Bois-Bougy  
CH-1260 Nyon**

**Tél. 022 361 15 81  
Fax 022 361 44 98**

**contact@lametairie.ch  
www.lametairie.ch**

Des compétences reconnues  
Une approche personnalisée



## Clinique La Métairie

Horizon

**ANALYSES  
MEDICALES  
SERVICES SA**



**LABORATOIRE  
D'ANALYSES  
MEDICALES MNS**

J.F. CHRETIEN

**LABORATOIRE GENERAL & SPECIALISE - GENETIQUE MEDICALE - CYTO-PATHOLOGIE**

**VOUS SOIGNEZ  
NOUS ANALYSONS**

### **LABORATOIRE AMS**

5, rue du Liseron - 1006 Lausanne Tél. 021/ 617 41 44 - Fax 021/ 617 50 72 - E-mail: info@amslab.ch

#### **LABORATOIRE MNS GENEVE**

72, avenue de la Roseraie-1205 Genève  
Tél. 022/ 704 07 04 - Fax 022/ 704 07 10  
E-mail: mnsrab@mns.ch - Internet: www.mns.ch

#### **GENOLIER**

Clinique de Genolier  
Tél. 022/ 366 91 15

#### **CULLY**

Hôpital de Lavaux  
Tél. 021/ 799 04 06  
Tél. 021/ 799 04 86

#### **LABORATOIRES DU CHABLAIS**

AIGLE Tél. 024/ 466 60 36 Fax 024/ 466 60 35  
MONTHEY Tél. 024/ 471 11 92 Fax 024/ 471 80 36



# Dossier

## L'union fait la force, chez les médecins aussi!

C'est avec un grand plaisir que le *Courrier du médecin vaudois* ouvre ses colonnes aux médecins assistants vaudois et à leur association, qui comptent parmi nos lecteurs réguliers.

L'évolution du contexte dans lequel s'exerce la profession médicale et l'augmentation des contraintes qu'elle subit ont conduit les organisations professionnelles à mettre leurs efforts en commun pour faire valoir leur point de vue.

Depuis quelque temps déjà, une représentante du comité de l'ASMAV, la Dresse Debora Etienne, a été invitée à participer aux travaux du comité de la SVM. Son successeur a été désigné en la personne du Dr Kim de Heller, responsable du présent dossier.

Ces échanges ont facilité grandement l'harmonisation des points de vue sur les importants dossiers surgis au cours des derniers mois, dont la menace (encore présente car inscrite dans un nouvel article de la LAMal) de restreindre les possibilités d'installation. Une manifestation vécue ensemble sur la place Fédérale de Berne le 25 novembre 2000 a également contribué à tisser des liens...

Cette solidarité est essentielle à l'heure où il pourrait être tentant de voir, dans les mesures sectorielles affectant une autre catégorie de médecins que celle à laquelle on appartient, une solution à ses propres maux. Ainsi, les membres établis de la SVM, sondés sur la question, se sont massivement élevés contre l'introduction d'une clause du besoin à l'ouverture des cabinets médicaux, pour une question de principe, sacrifiant en cela des intérêts à court terme.

Dans le cadre de la 2<sup>e</sup> révision de la LAMal, un nouveau péril s'est abattu sur les médecins, cette fois de 65 ans et plus. Pour les mêmes raisons, elle a été combattue par *tous* les médecins. Ils ont bien fait, car une commission du Parlement fédéral a eu «la bonne idée» de généraliser cette mesure (appelée improprement suppression de l'obligation de

contracter) à l'ensemble des médecins suisses, ce qui pourrait rendre un référendum populaire incontournable.

Il ne suffira toutefois pas de se défendre contre des mesures inappropriées, mais ces échanges sont égale-

ment destinés à élaborer des alternatives crédibles dont le monde politique a besoin pour décider valablement.

Au-delà de la solidarité, l'efficacité et la synergie peuvent naître d'une collaboration renforcée. Enfin, sur un plan pratique, une passerelle entre ASMAV et SVM ne peut que faciliter un passage harmonieux au statut d'indépendant, sujet sur lequel nous reviendrons avec des propositions pratiques.

*Pierre-André Repond,*  
secrétaire général de la SVM

### *Jeudi de la Vaudoise*

27 septembre 2001

Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne

### Dépendance aux médicaments

Fédération romande des organismes de formation  
dans le domaine des dépendances (FORDD)  
et perfectionnement interprofessionnel ARIA, Polyclinique  
médicale universitaire et Société vaudoise de médecine

#### *Séance plénière*

- 9 h Bienvenue, Professeur Alain Pécoud  
9 h 05 Introduction à la journée  
Dr Jean Martin, médecin cantonal (VD)  
9 h 15 Pharmacodynamique  
Dr Thierry Buclin, Institut de pharmacologie et toxicologie UNIL  
9 h 45 Pharmacodépendance  
Dr Jacques Besson, Centre Saint-Martin, Lausanne  
10 h 15 Genres et médicaments  
M<sup>me</sup> Gognalons-Nicolet, Département psychiatrique, Genève  
10 h 30 Introduction au séminaire  
Dr Bernard Favrat, PMU  
10 h 50 Pause

#### *Séminaires interactifs*

- 11 h 15 Aspects pratiques de la prise en charge de la dépendance aux médicaments, discussions autour de cas cliniques  
12 h 30 Repas au restaurant du CHUV  
14 h 15-17 h Ateliers – Apéritif

**Ce cours est soutenu par la firme MSD.**



# L'ASMAV dans l'ASMAC, ses liens, son avenir

L'ASMAV est l'Association des médecins assistants et chefs de clinique du canton de Vaud. Cette section cantonale de l'ASMAC comptait 1220 membres au 31 décembre 2000 sur 14 073 médecins en formation en Suisse et représentait la 5<sup>e</sup> section en nombre de médecins.

Comment l'ASMAV se situe-t-elle dans le paysage sanitaire de notre canton? Nous avons essayé de définir les liens que notre association a créés ces dernières années avec différentes institutions médicales et politiques. Nous vivons actuellement un bouleversement de notre système de santé et essayons de jouer un rôle important dans les modifications que va subir notre profession.

## Où en est-on?

Pendant des années, le comité de l'ASMAV s'est contenté de voir la direction suisse de loin, en pensant que Berne était trop loin pour qu'on s'y intéresse...

Il y a quatre-cinq ans, la direction de l'ASMAC a décidé de se rapprocher de la base et a pris contact avec le comité de l'ASMAV. Nous avons apprécié ces contacts avec le secrétaire général de l'époque, qui était venu à de nombreuses séances et qui avait pu nous conseiller sur de nombreux points (caisse de compensation, assurance...) si éloignés de nos préoccupations quotidiennes de médecins. Nous savions alors quels étaient les dossiers en cours et quelle était la situation dans les autres sections, notamment les sections alémaniques. En effet, ces sections se sont battues depuis quelques années déjà pour une formation post-graduée de qualité et une qualité de vie correcte.

Ces contacts nous ont permis de participer aux réunions du comité central de l'ASMAC où les Romands furent absents pendant longtemps. Nous avons pu partager nos soucis de section cantonale, confirmer que les salaires vaudois sont les plus bas de Suisse mais également que notre can-

ton était il n'y a pas si longtemps encore le seul à payer des heures supplémentaires au-delà des 60 heures hebdomadaires négociées avec les Hospices il y a quelques années.

## Des études pour faire avancer notre cause

Une étude sur la durée de travail des médecins assistants et des chefs de clinique a été effectuée dans le canton de Berne en mai et juin 1998. Il en est ressorti que la moyenne de temps de travail hebdomadaire était de 66,2 heures et que 90 médecins sur 141 ont même travaillé plus de 90 heures par semaine pendant la période examinée. Des résultats similaires ont été trouvés dans d'autres cantons (Zurich, Saint-Gall). Le temps de travail annuel a été chiffré à 3016 heures, ce qui représente mille heures de plus que dans les autres groupes professionnels.

Ces études menées dans les cantons alémaniques nous ont permis de réagir et de mener une étude comparable dans tous les hôpitaux de zone du canton de Vaud (Fédération des hôpitaux vaudois) qui a évidemment donné des résultats similaires (lire en pages 9 et 10).

## Indispensable centralisation des revendications

Nous avons bien compris qu'il fallait que l'ASMAC se batte au niveau national pour obtenir une formation post-graduée de qualité ainsi que des conditions de travail acceptables, et qu'elle puisse influencer l'applicabilité de la Loi sur le travail pour les médecins assistants et chefs de clinique. Sa présence renforcée au niveau de la Chambre médicale de la FMH, avec une représentation de 40 délégués sur 200 et la présence de deux membres au comité directeur, en est d'ailleurs l'outil principal.

Ces derniers mois ont été marqués par des changements importants au sein de la direction de l'ASMAC. En effet, le premier secrétaire général de notre association, en place depuis vingt-cinq ans, a dû quitter sa fonction après des conflits au sein du comité directeur et l'on a vu arriver en son sein de nombreux nouveaux membres prêts à défendre notre cause. Les sections romandes avaient demandé une présentation de la situation financière

de l'ASMAC, actuellement relativement mauvaise, ainsi que celles des organisations qui lui sont rattachées. Le comité de l'ASMAV s'est par exemple posé la question de l'opportunité de ces institutions affiliées telles que Mediinformatik, Mediservice... dont le capital de départ a été fourni par l'ASMAC et qui ne rapportent que peu de chose.

## Vers une ASMAC Romandie?

Malgré notre intérêt particulier pour l'association suisse, nous nous sommes rendu compte que les sections romandes avaient des points communs qui ne se rencontrent pas dans les sections alémaniques. Depuis quatre ans, sous l'impulsion des sections genevoise et vaudoise, et malgré l'échec du RHUSO (Réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale), nous avons décidé de renforcer les liens entre les sections romandes.

Nous avons tenté en 1999, sans succès, de créer un secrétariat romand. Puis nous avons essayé de regrouper nos forces pour obtenir un poids plus important face aux sections bien représentées au comité central (Bâle, Zurich, Berne, Lucerne). Nous avons également mis sur pied des réunions de ces sections, afin que les progrès réalisés de façon cantonale puissent être bénéfiques aux autres sections: par exemple, la mise en application dans le canton de Fribourg des 50 heures hebdomadaires...

Pour sa part, la section genevoise a négocié une convention genevoise des HUG qui a vu le jour en mars 2001 et qui, dans les grandes lignes, définit un cahier des charges des internes (nouvelle dénomination: médecins assistants) et des chefs de clinique, lequel inscrit un droit quantifié à une formation théorique interne (5 heures par semaine) et externe (5 jours par an), édite un mode d'engagement strict (contrat avec plan de formation), établit un horaire maximal hebdomadaire dégressif sur cinq ans pour arriver aux 50 heures en 2005 (soit 55 heures cette année, 54 en 2002, 53 en 2003 et 52 en 2004) et permet enfin la création d'une commission paritaire de surveillance de l'application de cette convention. Le coût d'application de cette convention a été estimé à 11 millions de francs par an.



POUR LE TRAVAIL,  
CE SERA LA SEMAINE DE 60H,  
POUR L'AUMENTATION  
CE SERA LA SEMAINE  
DES 4 JEUDIS !!



### Que fait l'ASMAC pour ses membres?

L'ASMAC a trois objectifs principaux concernant les médecins assistants et chefs de clinique en formation. Elle doit impérativement surveiller la qualité de la formation professionnelle post-graduée et permettre son application pour tous. Notre association doit influencer au niveau fédéral notre qualité de vie professionnelle en nouant des contacts avec nos représentants politiques (Initiative Sutter pour l'application de la Loi sur le travail) et permettre à la population de mieux connaître nos conditions de travail. Elle doit également assurer aux médecins formés des perspectives professionnelles satisfaisantes (praticiens privés, médecins hospitaliers, besoins du pays).

### Quels sont les liens de l'ASMAC avec la FMH?

Comme indiqué précédemment, la représentation de l'ASMAC dans les structures de la FMH n'a fait que se renforcer ces dernières années afin que les intérêts du médecin fraîchement diplômé au début d'une formation post-graduée et ceux d'un praticien en fin de carrière soient pris en compte d'une manière égale.

L'année 2002 va s'inscrire dans les annales de la formation post-graduée médicale. Jusqu'à présent, la FMH avait réglé la formation post-graduée pour l'obtention du titre de spécialiste en tant qu'association privée et ainsi assumé une importante tâche de droit public. Cette réglementation pour la formation post-graduée et continue va désormais trouver sa place dans la législation fédérale.

En effet, dès la mise en application de la libre circulation des personnes (accords bilatéraux) sera mise en vigueur la loi sur l'exercice des professions médicales (LEPM), qui va conférer à la Confédération la haute surveillance de la formation post-graduée et continue des professions médicales.

### Des changements majeurs

Ces changements sont les plus importants depuis plus de septante ans et vont transformer le paysage sanitaire de notre pays. Les médecins assistants en formation sont conscients qu'il va y avoir une reconnaissance mutuelle des diplômes, que des dispositions transitoires sont prévues pendant douze ans pour permettre à la Suisse de réguler le flux des étrangers en termes de «priorité aux médecins indigènes» et de «maintien des contingents» durant cinq ans, avec prolongation possible de sept ans. Nous sommes également inquiets de la possibilité qu'à le Conseil fédéral, durant

trois ans, d'introduire une clause du besoin pour l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance maladie.

C'est pourquoi notre association doit être intégrée à la FMH, qui va recevoir le mandat du Conseil fédéral de régler la formation post-graduée et continue.

### Quels sont les liens de l'ASMAC avec la SVM?

Ces deux associations ont des intérêts communs: une politique de santé cantonale à défendre, une pléthore médicale à maîtriser, une bonne formation post-graduée, de futurs praticiens à surveiller.

En octobre 2000, elles se sont opposées à la fameuse «clause du besoin» et ont parlé d'une seule voix. Il faut que nous regardions ensemble dans la même direction, que nous nous battons pour la sauvegarde de notre profession!

Un groupe de travail *Médecins assistants* a d'ailleurs vu le jour, mis en place par Marc Diserens, chef du service de la Santé publique, à la demande du conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat. Cette commission planche actuellement sur les moyens de parvenir à l'application de la Loi sur le travail pour les médecins assistants et chefs de clinique, une des nouvelles perspectives étant la création de postes de médecins spécialistes hospitaliers qui permettraient de combler le besoin en médecins des hôpitaux et de gagner en efficacité.

En conclusion, je pense que la section vaudoise de l'ASMAC doit renforcer ses liens avec la SVM pour que les intérêts du canton avec notre politique sanitaire propre soient défendus.

N'oublions pas que l'ASMAV a en tout cas 3 ou 4 délégués à la Chambre médicale de la FMH et que l'Association des médecins assistants a 40 sièges sur les 200 que compte cette Chambre. Il me paraîtrait aussi judicieux qu'il y ait des contacts entre la délégation de l'ASMAV et celle de la SVM avant les réunions des Chambres médicales.

Par ailleurs, je pense qu'il faut maintenir nos liens avec le comité central de l'ASMAC, en participant activement aux réunions qui se déroulent trois ou quatre fois par année à Olten, et soutenir les membres romands du comité directeur, actuellement représentés par les présidents des sections genevoise et neuchâteloise.

*Dr Alexandre Megalo,  
chef de clinique,  
membre du comité de l'ASMAV,  
membre du comité central  
de l'ASMAC,  
délégué à la Chambre médicale  
de la FMH*



## Au féminin, quel avenir?

L'avenir des femmes médecins assistants est bien sûr comparable à celui de leurs collègues masculins. Néanmoins, il faut rappeler qu'à compétences égales, lors d'un engagement ou d'une promotion, le choix se porte plus volontiers sur un collègue; ce phénomène est de plus en plus marqué au fur et à mesure de la progression dans la formation post-graduée. Comment améliorer la situation?

On peut penser que cette situation est en grande partie en relation avec des préjugés véhiculés de longue date à l'encontre des femmes en général. Cependant les temps changent et la vie moderne, qui met une certaine infrastructure à la disposition des femmes, permet d'organiser la vie familiale en parallèle avec l'activité professionnelle, sans que la première influence la seconde. Énoncée de cette manière, la problématique paraît simple à résoudre et doit évoluer. Plus vite cette dernière se modifiera, plus les femmes médecins pourront focaliser leur éner-

gie dans le développement de leur activité professionnelle. En effet, le combat des idées préconçues coûte cher en temps et en énergie.

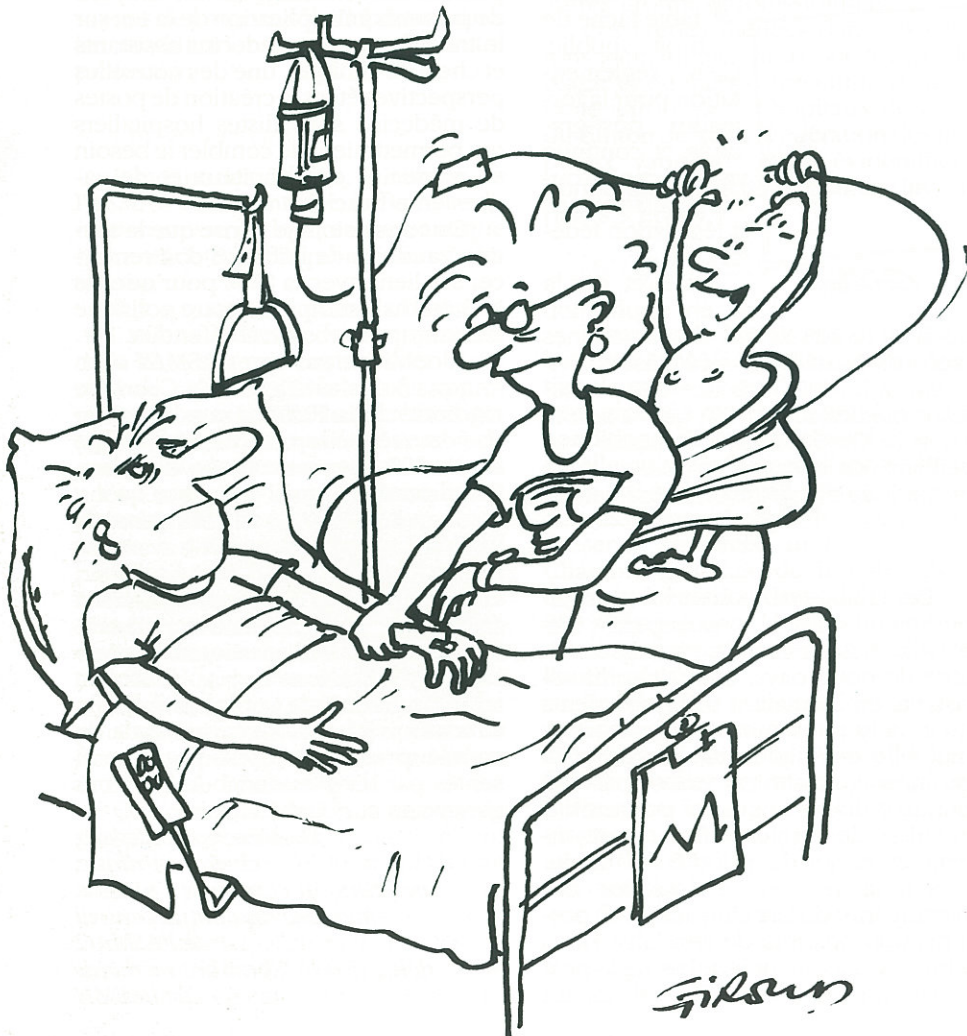
Le dossier féminin dont traite actuellement l'ASMAV a pour but l'amélioration des conditions de travail durant la grossesse, donc de l'infrastructure nécessaire à la femme médecin assistant pour l'épanouissement de son activité professionnelle. Le projet a été élaboré initialement en l'absence de toute loi en vigueur. Il s'agissait d'établir, tout d'abord pour le CHUV, avec éventuelle extension par la suite

à d'autres hôpitaux vaudois, des recommandations assimilables en quelque sorte à un règlement en matière de protection de la santé en cas de maternité. L'entrée en vigueur, dès le 1<sup>er</sup> août 2000, de la Loi sur le travail (LTr) révisée a, dans une certaine mesure, simplifié notre tâche. En effet, l'article 35 LTr (Activités dangereuses et pénibles) s'applique tant aux médecins assistants sans titre de spécialiste qu'à ceux en possession d'un premier titre de spécialiste. Par contre, une partie des prescriptions (art. 35a/b LTr, Travail du soir et de nuit) sur la protection de la maternité n'est pas applicable aux médecins assistants sans premier titre de spécialiste. Le travail du soir et de nuit n'étant soumis à aucune législation pour le groupe de médecins susmentionné, un projet est en cours dans lequel nous proposons l'arrêt des gardes de nuit dès la 20<sup>e</sup> semaine de grossesse.

Par ailleurs, l'ASMAV est en relation avec d'autres groupes de travail touchant à la condition féminine. Le groupe principal, où nous avons un représentant (moi-même), est la Commission de la condition féminine de la Faculté de médecine de Lausanne. Cette dernière se concentre actuellement sur la promotion académique des carrières féminines dans le domaine biomédical. En outre, l'Association suisse des femmes médecins (ASFM ou VSÄ), fondée en 1922, est très active en Suisse alémanique. Différentes activités y sont proposées, telles que le *mentoring* de collègues plus jeunes, une bourse des postes à temps partiel, de nombreuses réunions avec thèmes touchant de manière directe ou indirecte à la femme médecin; enfin, on y soutient une politique de santé tenant compte des intérêts des femmes en général. Cette association compte 1400 membres, dont seulement 10% de Romandes. La faible représentation romande est probablement plus en relation avec un problème de langue que de distance géographique. La formation d'une section francophone romande est en cours d'évaluation.

En conclusion, afin d'améliorer l'avenir des femmes médecins assistants ces prochaines années, il paraît important que tous les groupes de travail ayant trait à la condition féminine fonctionnent en réseau et non pas en parallèle, toujours dans le but final d'une prise en charge optimale du patient.

D<sup>r</sup> Murielle Dunand,  
membre du comité de l'ASMAV







POUR PARLER  
**TRÉSORERIE**  
PARLONS  
LE MÊME LANGAGE

Pour un conseiller BCV Entreprises, parler le même langage n'est pas jouer avec les mots. C'est comprendre naturellement vos préoccupations parce que nous sommes, nous aussi, une entreprise vaudoise. C'est écouter vos besoins pour vous proposer les solutions souples que vous recherchez. C'est avoir une approche globale et aborder tous les domaines de l'entreprise, du financement à la trésorerie, des placements à la prévoyance.

Pour vous en convaincre, contactez votre conseiller ou appelez le 0848 000 886\*.



# Des revendications salariales légitimes

On a beau répéter, encore et encore, que les semaines à plus de 60 heures sont monnaie courante pour les médecins assistants et les chefs de clinique, il n'en demeure pas moins que c'est une réalité à laquelle nous sommes confrontés tous les jours et qui n'est que très peu considérée par les hautes instances de la santé vaudoise. On pourrait parler de déni. Or, en psychiatrie, le déni est un mécanisme de défense des plus archaïques, peut-être à l'image de notre système de santé!

Il avait été décidé par les Hospices vaudois que les médecins ne travailleraient pas plus de 60 heures par semaine, et que toute heure supplémentaire à partir de la 61<sup>e</sup> serait payée. Lorsqu'on ose réclamer notre dû, on nous répond que le travail doit être fait en 60 heures. Si donc heures supplémentaires il y a, c'est en raison d'une piètre organisation et d'une mauvaise gestion de notre temps! Par conséquent, ces heures supplémentaires n'ont pas lieu d'être et donc n'ont pas à être payées. C.Q.F.D! Il avait été aussi décidé que les gardes se limiteraient à 26 heures consécutives. Or, dans certains services du CHUV comme l'orthopédie-traumatologie ou la radiologie, nos collègues font encore des gardes de 36 heures. Force est de constater que les hospices sont incapables de faire respecter ces prescriptions.

Il n'en est évidemment pas de même pour les professions paramédicales et administratives des hospices. Récem-

ment, il a été décidé que leur semaine se limiterait à 41 h 30, et que toute heure supplémentaire serait payée. De plus, le Conseil d'Etat vient d'accepter d'augmenter de deux classes salariales tout le personnel paramédical.

## Pas de 13<sup>e</sup> salaire, pourquoi?

Une autre injustice frappante concerne l'allocation du 13<sup>e</sup> salaire que perçoivent tous les employés de l'Etat de Vaud depuis 1988. Pourquoi sommes-nous les seuls à ne pas en bénéficier?

Parce qu'il est, nous répond-on, réparti sur les douze mois précédents. Est-ce cela même, la définition du 13<sup>e</sup> salaire? Si ce 13<sup>e</sup> salaire était effective-

ment réparti sur les douze mois précédents, on pourrait légitimement s'attendre à ce que notre salaire mensuel soit dans la moyenne supérieure helvétique. Or il n'en est rien. Nous avons effectué une enquête et avons obtenu auprès des bureaux du personnel des différents hôpitaux de l'ensemble du pays les salaires des médecins assistants et des chefs de clinique. Trois cantons seulement ne versent pas de 13<sup>e</sup> salaire, soit Genève, Neuchâtel et Vaud. Dans tous les autres cantons, les médecins en perçoivent un. De plus, un assistant débutant vaudois touche 400 francs de moins qu'à Neuchâtel, et 800 francs de moins qu'à Genève. Nous sommes donc les médecins les moins bien payés du pays. Cette injustice nous paraît d'autant plus grande si l'on considère le fait que tous les médecins cadres des Hospices reçoivent un 13<sup>e</sup> salaire.

Ci-dessous sont présentés les salaires des assistants et chefs de clinique des différents cantons.

Hôpital	Assistant Salaire brut min. par mois (francs)	Assistant Salaire brut max. par mois (francs)	Chef de clin. Salaire brut min. par mois (francs)	Chef de clin. Salaire brut max. par mois (francs)
AG Kantonsspital	6 223	9 718	10 964	13 172
BE Inselspital	6 363	8 845	9 151	12 624
BL Kantonsspital	6 154	9 709	10 703	17 511
BS Kantonsspital	5 627	9 247	9 460	14 396
FR Hôpital cantonal	5 174	8 361	8 040	11 461
GE Hôpitaux univ.	6 165	8 215	10 036	10 438
GR Bündner Krank.	5 713	8 528	8 184	12 274
JU Hôpital régional	5 353	7 846	6 409	11 719
LU Kantonsspital	5 895	9 333	8 351	variable
NE Hôpital Cadolles	5 524	9 452	8 838	11 908
OW Kantonsspital	5 898	9 375	8 382	10 767
SG Kantonsspital	6 095	8 546	8 653	11 596
SH Kantonsspital	6 359	8 922	8 268	11 616
SO Kantonsspital	5 864	8 795	8 217	12 327
TG KS Frauenfeld	6 164	9 122	7 529	12 261
TI Ospedale San Giov.	5 939	8 770	9 535	10 741
VD CHUV	5 320	7 690	9 283	11 403
VS Hôp. rég. de Sion	5 012	8 137	8 072	9 877
ZG Kantonsspital	5 859	9 155	9 590	13 317
ZH Universitätsspital	6 217	8 354	9 305	11 691

**f i d u p e r**  
Fiduciaire personnalisée s.a.

Grand-Rue 92  
1820 Montreux  
Téléphone 021/963 07 08  
Téléfax 021/963 14 07

Les cabinets médicaux  
sont notre spécialité

Budget d'installation

Gestion comptable  
et fiscale

Décomptes salaire  
du personnel

Assurances sociales

Membre de l'Union Suisse des Fiduciaires



## Les Vaudois, parents pauvres

Concernant le salaire d'un assistant débutant, nous constatons que seuls le Valais et Fribourg versent un salaire mensuel inférieur à Vaud. Mais dans ces deux cantons, le 13<sup>e</sup> salaire est versé, donc le salaire annuel devient plus élevé pour atteindre 65 161 francs en Valais et 67 265 francs à Fribourg, contre 63 845 francs dans le canton de Vaud, ce qui est loin derrière les 82 719 francs annuels de Berne ou les 82 667 francs de Schaffhouse. Un assistant aîné dans le canton de Vaud plafonne à 7690 francs par mois, ce qui représente le plafond salarial le plus bas de l'ensemble des cantons. Ce même assistant pourrait toucher 9709 francs à Bâle ou 9718 francs en Argovie.

Concernant les salaires des chefs de clinique, on remarque qu'ils se trouvent dans la moyenne, tant au niveau du salaire minimal que du salaire maximal. Néanmoins, il faut savoir que le plafond annuel se situe à 225 593 francs à Bâle alors qu'il est de 136 834

francs dans notre canton, soit presque 100 000 francs de moins.

Alors que la question salariale semble être satisfaisante pour les chefs de clinique, elle ne l'est pas du tout pour les assistants. D'où vient une telle disparité des salaires? Nous n'avons aucune réponse valable et ne faisons que constater un fait qui perdure depuis trop longtemps.

## Eviter un choix cornélien

Ces questions ont été posées à Monsieur E. Masson, chef de l'Office du personnel, qui nous propose de les examiner dans le cadre d'un groupe de travail sur la réduction du temps de travail. Ce groupe existe depuis que le Conseil d'Etat a voté le passage de 60 à 50 heures de travail hebdomadaire, lequel devra être appliqué graduellement jusqu'en 2005 au plus tard. Dans ce groupe sont réunis des représentants des Hospices, du corps professoral, de l'ASMAV, et de la SVM. Notre crainte est de voir liée la question sa-

lariale à la réduction du temps de travail et qu'on nous dise qu'il faudra choisir entre non-augmentation de la première et non-réduction du second. Monsieur Masson nous promet qu'il n'en sera rien et que, s'il désire procéder de cette manière, c'est plus par souci de rapidité que par stratégie politique. Ce groupe de travail s'est réuni deux fois cette année et semble avancer rapidement dans ses travaux.

Dans le meilleur des cas, une réponse sera rendue au Conseil d'Etat avant la fin de l'année, qui votera ensuite sur ces mesures avant le second semestre de 2002. Si elles sont adoptées, on n'en bénéficiera pas avant 2003. A Zurich, la semaine de 50 heures est appliquée depuis six mois et le salaire annuel d'un assistant débutant est de 80 818 francs. Hâte-toi lentement, dit-on en Pays de Vaud: cela ne semble jamais avoir été aussi vrai!

*D<sup>r</sup> Eric Albrecht,  
secrétaire de l'ASMAV*

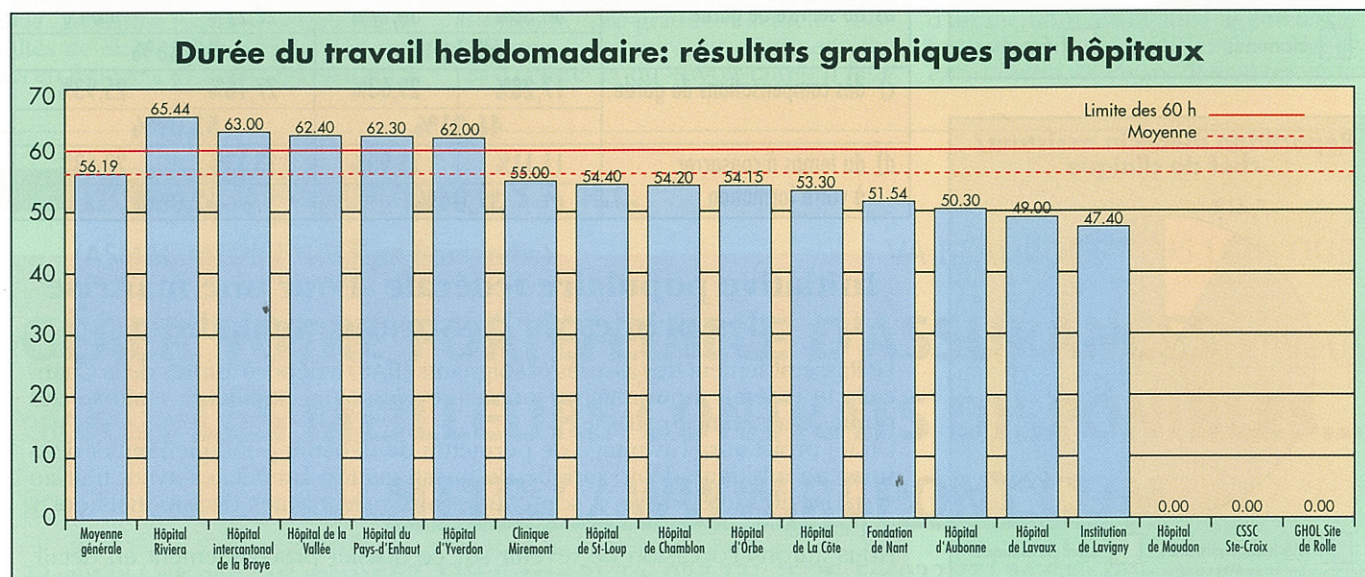
# Résultats de l'enquête sur l'activité des médecins assistants et chefs de clinique de la FHV

Cette enquête a été effectuée en 2000 par l'ASMAV (Association des médecins assistants vaudois) dans 17 établissements du canton. En voici les résultats.

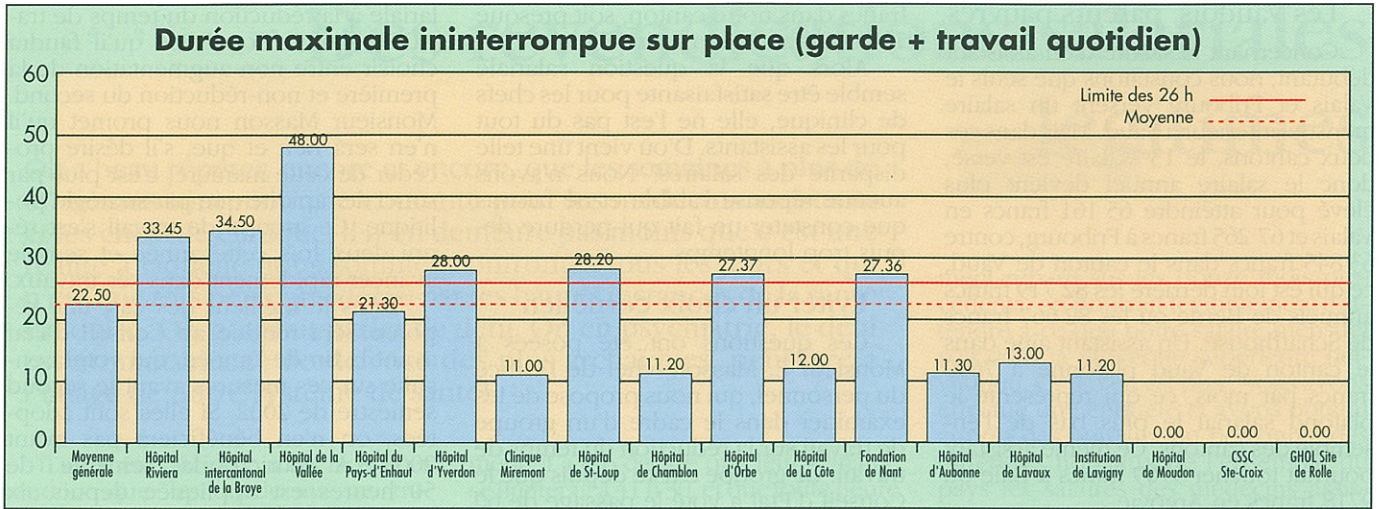
Les questionnaires ont été adressés personnellement aux médecins assistants et chefs de clinique des hôpitaux et institutions dépendant de la FHV, après avoir obtenu les listes par l'intermédiaire du service du personnel de chaque hôpital ou institution.

Chaque questionnaire était adressé avec une enveloppe-réponse préaffranchie.

L'enquête a touché les établissements suivants: Hôpital Riviera, Hôpital intercantonal de la Broye, Hôpital de la Vallée, Hôpital du Pays-d'Enhaut, Hôpital d'Yverdon, Clinique Miremont, Hôpital de St-Looup, Hôpital de Chamblon, Hôpital d'Orbe, Hôpital de La Côte, Fondation de Nant, Hôpital d'Aubonne, Hôpital de Lavaux, Institution de Lavigny, Hôpital de Moudon, CSSC Ste-Croix, GHOL Site de Rolle.







Hôpital d'Yverdon, Clinique Miremont, Hôpital de Saint-Loup, Hôpital de Chamblon, Hôpital d'Orbe, Hôpital de La Côte, Fondation de Nant, Hôpital d'Aubonne, Hôpital de Lavaux, Institution de Lavigny, Hôpital de Moudon, CSSC Sainte-Croix, GHOL Rolle.

Chaque médecin assistant ou chef de clinique devait remplir son questionnaire en prenant en compte la période du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre sur

la base de son plan de garde et de son planning hebdomadaire. Les questionnaires ont ensuite été introduits dans une base de données et analysés.

La première partie concerne les résultats globaux; la deuxième, les résultats individuels par hôpitaux ou institution.

#### Résultats globaux

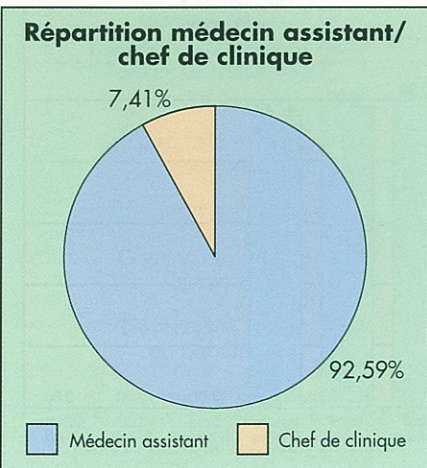
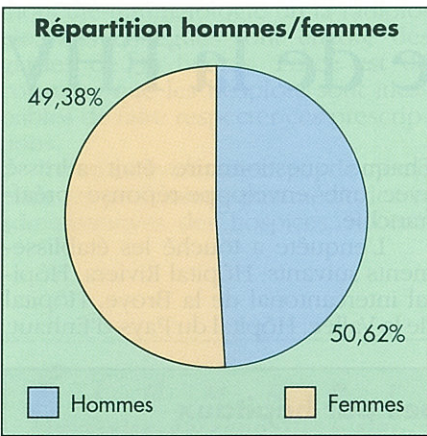
Total des médecins des établissements investigués: 142

Nombre de questionnaires reçus: 87 = participation de 61,26%

Total des questionnaires interprétables: 81 (57,04%); 2 refusés pour données insuffisantes, 4 refusés car avec temps de travail partiel à 60 ou 80%  
Durée du travail hebdomadaire (moyenne): 56 h 19

Durée maximale de travail ininterrompue lors des gardes: 22 h 50

- 1) 49,38% des médecins effectuent plus d'une nuit de garde par semaine
- 2) 55,56% des médecins effectuent plus d'un samedi et dimanche de garde de jour par mois
- 3) 37,04% des médecins bénéficient d'au moins l'équivalent de 2 jours de congé par semaine groupés ou non groupés (du lundi au dimanche)
- 4) 87,65% des médecins reçoivent une indemnité pour le travail de nuit et des jours fériés
- 5) 74,07% des médecins effectuent un service de piquet



#### Questions subjectives

Etes-vous satisfait	Oui	Partiellement	Pas	Absolument pas
a) du nombre d'heures hebdomadaires	35,80%	30,86%	19,75%	13,58%
	<b>66,67%</b>		<b>33,33%</b>	
b) du service de garde	30,86%	38,27%	22,22%	8,64%
	<b>69,14%</b>		<b>30,86%</b>	
c) des compensations de garde	17,28%	29,63%	27,16%	25,93%
	<b>46,91%</b>		<b>53,09%</b>	
d) du temps à consacrer à votre formation	11,11%	25,93%	33,33%	29,63%
	<b>37,04%</b>		<b>62,96%</b>	

### Initiative populaire fédérale «Pour une maîtrise des primes de l'assurance maladie»

Le Rassemblement des assurés et soignants (RAS) a déposé auprès de la Chancellerie fédérale une initiative populaire visant une meilleure maîtrise des primes d'assurance maladie.

Un tel projet aura l'avantage de permettre de débattre publiquement et d'assurer un arbitrage démocratique de questions fondamentales ayant trait au système de santé suisse, à son coût et aux mécanismes décisionnels qui y ont cours.

Nous aurons l'occasion de revenir sur ce dossier prochainement en détail.



# Les réformes de l'enseignement suscitées par la loi Fleiner

Face à l'évolution rapide des connaissances médicales, à la demande d'une médecine plus performante et moins chère par la communauté, ainsi qu'à l'éventuelle intégration de la Suisse dans l'Europe, le système actuel d'enseignement n'est plus adapté. De plus, l'étudiant n'a pas plus de temps à disposition et n'est pas plus intelligent qu'il y a quelque temps. Il faut donc revoir les objectifs d'enseignement et peut-être demander moins en pré-gradué.

Qu'est-ce que la commission de l'enseignement pré-gradué (ci-après CEP) de la Faculté de médecine de Lausanne? Elle est composée du vice-doyen responsable de l'enseignement, du directeur de l'Unité pédagogique, de six membres au rang professoral, d'étudiants, d'un représentant de l'Unité de médecine générale et d'un représentant de l'ASMAV. Son président actuel est le Professeur F. Bossman. Elle est actuellement en train de redéfinir les objectifs d'enseignement de la médecine, notamment sur la base de la loi Fleiner (voir plus loin), ainsi que les moyens pour les mettre en œuvre.

## Objectifs d'enseignement: la loi Fleiner

La loi Fleiner définit assez précisément quel serait le profil d'un médecin à la fin de sa formation pré-gradué. De plus, elle rendra le diplôme de médecin eurocompatible. Son entrée en vigueur est prévue pour fin 2003/début 2004. Lausanne, comme les autres facultés de Suisse, doit adapter son cursus en fonction de cette nouvelle loi. Il

y a de gros changements en perspective, surtout le fait qu'un diplôme de médecin ne permettra plus de pratiquer tout de suite la médecine de manière indépendante. Il donnera accès à une formation post-gradué obligatoire (au minimum trois ans) pour pouvoir pratiquer de façon autonome. Un des avantages est de permettre une mobilité accrue d'une faculté à l'autre lors des études de médecine.

## Situation actuelle

Les six ans de formation pré-gradué ne nous permettent qu'un nombre limité d'heures de cours malgré un nombre croissant de connaissances à acquérir, toujours plus spécifiques et techniques (progression des spécialités, des moyens diagnostiques). Cela se fait souvent malheureusement au détriment des connaissances de base et des connaissances générales de médecine. De plus, le temps auprès des patients pour les enseignements cliniques est restreint. La formation pré-gradué actuelle développe le «savoir», au détriment du «savoir-être» et du «savoir-faire». Il faut

reconnaître qu'en ce qui concerne le savoir pur, au terme de son examen final, les connaissances du médecin sont extrêmement étendues. Elles sont même certainement parmi les plus poussées d'Europe, si l'on compare avec d'autres pays qui enseignent une partie de ce savoir lors de la formation post-gradué. Par ailleurs, on note une scolarisation des études, rendant d'autant plus ardu le passage à l'activité clinique et aux responsabilités auprès des patients.

## Etape intermédiaire: l'APP

Une première démarche a été récemment la mise en place d'un système d'apprentissage par problème (APP), avec l'introduction de réflexions par petits groupes sous forme de résolution de cas cliniques incluant une démarche pluridisciplinaire, sous la supervision d'un tuteur. Il y a moins d'heures d'enseignement *ex cathedra*. Lausanne a choisi une voie intermédiaire en réalisant un doux mélange entre les deux systèmes d'enseignement (APP et cours *ex cathedra*) alors que Genève enseigne exclusivement par APP.

## Discrepance entre l'enseignement et la pratique

Le but de cet article n'est pas de faire la synthèse des réflexions en cours, cela étant du ressort du président de la CEP. Néanmoins, je profiterai de cette occasion pour donner l'avis d'un membre ayant suivi le cursus de formation sous la forme exclusivement *ex cathedra*, et vivant actuellement la

**R.C PONT ASSURANCES S.À R.L.**

(ASMAC MEDISERVICE en Romandie)

VA BEAUCOUP PLUS LOIN QUE

**GÉRER VÔTRE PORTEFEUILLE D'ASSURANCES** ET VOUS

PROPOSER **LES MEILLEURS CONTRATS DISPONIBLES...**

POUR EN SAVOIR PLUS: **[HTTP:// WWW.RCPONT.COM](http://www.rcpont.com)**

72, RUE DE LAUSANNE CASE POSTALE 62, 1211 GENEVE 21, TÉL. 022 731 25 26, FAX 022 731 24 64, E-MAIL: RPONT@RCPONT.COM



## MEDECIN-ASSISTANT... SECRETAIRE DE LUXE



formation post-graduée, avec les problèmes de compatibilité que cela comporte.

### Médecin assistant: une bonne secrétaire de luxe?

Avec l'augmentation des tâches administratives (problèmes asséculo-logiques, d'économicité, d'archivage et de recherche de dossiers), une impression de «secrétaire de luxe» nous colle à la peau. Rôle auquel nous ne sommes pas formés et qui nécessite des connaissances adaptées, surtout si l'on considère la pression médiatique et communautaire pour faire mieux avec moins, et bien sûr meilleur marché. De plus, l'enseignement poussé dans le détail des diagnostics, avec une sectorisation des spécialités, ne nous offre pas le recul pour faire la balance entre les bénéfices et les inconvénients d'un choix thérapeutique. A cela s'ajoute la rapidité de l'évolution des choix thérapeutiques, qui, une fois intégrés, sont déjà périmés.

Le raccourcissement des temps de prise en charge des patients (pression de l'Etat, des assurances et de l'administration pour diminuer les coûts) ne laisse plus la possibilité de réfléchir autour du malade, de l'observer s'améliorer, d'adapter son traitement, par là donc d'avoir du recul et une catam-

nèse sur le choix effectué. Il est donc nécessaire qu'une certaine maturité soit acquise lors de la formation pré-graduée. Il sera toujours temps d'acquérir le savoir pur des dernières technologies lors des spécialisations.

### La réforme a-t-elle un sens?

C'est dans ce sens que la réforme de l'enseignement pré-gradué, avec l'introduction des APP et l'accentuation de l'enseignement clinique avec «patients-témoins», est une nécessité. Il ne faut plus former de «bons livres», mais des personnes capables de s'adapter vite aux changements, de savoir collaborer et trouver l'information nécessaire au bon choix, et de développer leurs aptitudes à résoudre les problèmes.

### Les futurs médecins seront-ils mieux formés pour ce qui les attend?

Il est à espérer qu'avec la redéfinition des objectifs d'enseignement des études pré-graduées, la génération à venir sera mieux formée pour offrir une prise en charge de qualité conciliant les intérêts du patient et de la société, ainsi que la satisfaction des médecins eux-mêmes.

*Dr Kim de Heller,  
membre du comité de l'ASMAV*

## COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

Revue de la  
Société vaudoise de médecine

### Comité de la SVM

Dr Charles-A. Favrod-Coune, président  
Dr Charles Alexandre Steinhäuslin,  
vice-président  
Dresse Jacqueline Caillat  
Dr Jean-Philippe Grob, secrétaire  
Dr Daniel Laufer  
Professeur Alain Pécoud  
Dr Bertrand Vuilleumier

### Comité de rédaction du CMV

Dresse Jacqueline Caillat  
Dr Charles-A. Favrod-Coune  
Dr Daniel Laufer  
Dr Carlos Lima  
Dr Jean-Pierre Randin  
Dr Patrick-Olivier Rosselet

### Secrétariat général

P. A. Repond, secrétaire général  
Inka Moritz, secrétaire générale adjointe

### Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1, Case postale 76  
1010 Lausanne 10  
Tél. 021/652 99 12  
CCP Lausanne 10-1500-5  
Fax 021/652 32 21  
E-mail: SecGen.SVM@com.mcnet.ch

### Fondation pour la garde médicale

S.O.S. - Médecin de garde  
Tél. 021/213 77 77 (24 heures sur 24)  
Abonnements de déviation  
et de télécommunications au service  
des médecins de la région lausannoise

### Administration et rédaction

Case postale 76  
1010 Lausanne 10

### Régie des annonces

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

### Réalisation

inEDIT Publications SA



# Courrier

## Rationnement des soins aux requérants d'asile: et ensuite?

Je tiens à apporter un complément d'informations et une appréciation personnelle au sujet du système de soins imposé aux requérants d'asile dépendant de la Fareas.

Médecin de premier recours de la Fareas, j'ai refusé de signer la nouvelle convention avec le Réseau de santé Farmed 2 - SUPRA. Sauf exceptions, cette convention interdit, en principe, au requérant d'asile de se rendre directement chez son médecin. Le requérant a l'obligation de voir en premier lieu l'infirmier du centre de santé qui fera une «consultation» et un «diagnostic» et décidera s'il prescrit un traitement ou l'adresse chez un médecin, tout cela dans le but plus ou moins inavoué de réduire les dépenses sanitaires.

### Un mythe à combattre

Il faut tordre le cou au mythe de la surconsommation médicale. Certes, le requérant, de par les conditions sanitaires précaires de son pays d'origine et les circonstances de la fuite, peut présenter une polyopathie parfois très coûteuse. Cependant l'expérience m'a montré que les requérants se montrent tout à fait réceptifs et adéquats si l'on prend le temps de les respecter, de les écouter, et de leur donner des explications. Et ils ne sont, le plus souvent, pas aussi avides et consommateurs de prestations que nos cohortes quotidiennes d'anxiodépresseurs, psychosomatiques, «somatoformés» et autres douloureux. Les requérants ne sont pas dupes, ils sentent une fois de plus qu'ils sont considérés comme des humains de seconde catégorie. Ce sentiment de dévalorisation pourrait rapidement devenir pathogène et, à terme, les mesures de soi-disant économie deviendront forcément contre-productives.

L'attitude de la caisse-maladie est cohérente, elle a reçu un mandat du Conseil d'Etat et la LAMal encourage de facto une gestion rigoriste et l'hypertrophie administrative. Dans cette logique d'économicité la caisse-maladie a d'autres projets à l'étude: délais dans l'application de certains traitements, refus de prise en charge d'affections présentes avant l'arrivée en Suisse.

### Une exception qui deviendrait la règle?

Il est regrettable que le Conseil d'Etat, pour atténuer le coût de l'accueil, ait délégué des compétences et des pouvoirs de rationnement à une caisse-maladie, mais aussi tout le risque financier. Il est tout aussi regrettable que la Société vaudoise de médecine et le médecin cantonal, sans véritablement approuver et en soulignant qu'il s'agit d'une situation «particulière», tolèrent néanmoins cette po-

litique discriminatoire. Malheureusement on peut supposer qu'il s'agit d'un ballon d'essai fort intéressant pour les assurances et que ce «particularisme» pourrait très bien s'appliquer ultérieurement aux contrats collectifs, aux assistés, aux handicapés, aux fous, aux vieux! Un infirmier «diagnostique» et «prescrit»? Pourquoi pas un collaborateur «médical», ou alors un collaborateur «scientifique», ou encore un collaborateur-tout-court *specificallly diseases management focused!* Le modèle proposé doit être rejeté sous cette forme, et ne devrait pas constituer un précédent.

La corporation médicale peut-elle éthiquement admettre qu'une partie de la population ait délibérément un accès aux soins restreint? J'ai demandé à la Commission de déontologie d'analyser cette situation, la question est délicate, mais j'espère que ses réflexions permettront de nourrir le débat.

*D<sup>r</sup> François Weber, Vevey*

## A propos d'un e-mail émanant du président de la FMH

A la lecture des derniers courriers du D<sup>r</sup> H.H. Brunner, il faut bien admettre que le président de la FMH semble perdre légèrement son sang-froid.

Après des remarques à la limite de l'injure sur le niveau mental des journalistes ayant rapporté les dernières séances de la Chambre médicale suisse, il s'en prend maintenant à ces groupes de médecins qui osent encore émettre des critiques et des réserves face à TarMed.

De quoi? On ose contester ce pur chef-d'œuvre du perfectionnisme obsessionnel helvétique (4600 positions

tarifaires)? On ose réclamer un peu de temps afin d'évaluer au mieux les conséquences parfois dramatiques pour certaines activités médicales? Comme c'est vilain! Je vais vous envoyer Madame Dreifuss et elle saura vous faire barder, nom d'un chien! Le TarMed ne doit pas coûter un sou de moins que les tarifs actuels, mais il est urgent, comprenez-vous? Et finalement, je me demande bien pourquoi je vous ferais voter sur le sujet puisque TarMed viendra! Et n'oubliez pas une chose, la FMH, c'est moi!

*D<sup>r</sup> Gilbert Guignard,  
président du GOVA*



**La Société vaudoise de médecine invite  
cordialement ses membres à la 3<sup>e</sup> journée  
de la SVM le jeudi 11 octobre 2001**

**De la Route d'Oron  
au Château d'Oron**



Au programme de la manifestation (dès 14 h)

Accueil des nouveaux membres et des membres honoraires

Premiers résultats du sondage SVM: «Les Médecins en 2001»,

Professeur F.-X. Merrien, Université de Lausanne

**Exposition:** Talents cachés, les Médecins et l'art visuel

**Concert:** les musiciens de la SVM ... de Chopin à Duke Ellington

**Dîner (sur inscription):** Les délices de chez Guignard à Orbe

Une invitation personnelle vous parviendra début septembre

**Avec le soutien de:** GlaxoSmithKline, MSD - Merck Sharp & Dhome-Chibret A.G., Novartis Pharma Schweiz A.G., Banque Cantonale Vaudoise



## La Classe à l'état pur.



Mercedes-Benz Classe S: de nouveaux jalons en matière de sécurité, de technologie et de confort: chaque trajet devient une partie de plaisir!



Classe S, dès Fr. 93'000.-



Mercedes-Benz

### Garage de l'Etoile SA

Rte de Cossonay 101, Lausanne-Renens, tél. 021/633 02 02

### Auto-Rives SA

Rue de Lausanne 45, Morges, tél. 021/804 53 00



### Garage de la Riviera SA

Route de St-Maurice 233, La Tour-de-Peilz, tél. 021/977 05 05

### Garage de la Plaine

Rue de la Plaine 65, Yverdon-les-Bains, tél. 024/423 04 64

## Cours d'homéopathie du Centre Romand d'Homéopathie

Destiné aux médecins, médecins-dentistes, vétérinaires, sages-femmes, pharmacien(ne)s et étudiant(e)s dans ces disciplines (ouvert aux infirmier(ère)s) dispensé par l'**Ecole Suisse Romande d'Homéopathie Uniciste.**

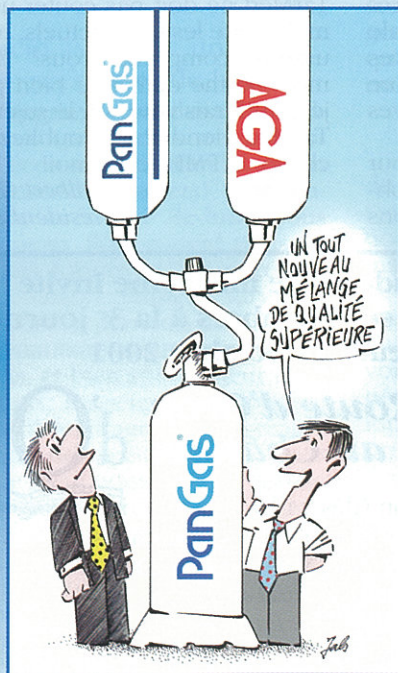
Cours d'introduction les samedis 22, 29 septembre et 13 octobre de 8 h 30 à 17 h en parallèle à Genève, Uni II (Dr R. Casez), et au Centre de santé de la Corbière, Estavayer-le-Lac (Dr F. Choffat).  
Prix 400.- (étudiants 300.-).

Seul cours en Suisse romande accrédité par la Société Suisse de Médecins Homéopathes (SSMH) pour l'AFC en homéopathie décernée par la FMH.

Renseignements: ESRHU, Dr Ferroni Bruno,  
48, av. Général-Guisan, 1009 Pully  
Tél. 021/729 44 48, fax 021/729 44 49  
E-mail: esrhu@worldcom.ch

Selon le nombre d'inscriptions, les deux cours pourraient être regroupés en un seul lieu.

## La collaboration de deux spécialistes



- gaz techniques et médicaux
- mélange de gaz
- gaz spéciaux
- service d'analyses
- conseils compétents sur les gaz

# PanGas®

compétent • rapide • aimable

Siège principal Lucerne  
Tél. 0844 800 300 Fax 0844 800 301  
contact@pangas.ch www.pangas.ch

AGA Société Anonyme (Suisse) et PanGas travaillent ensemble et se présentent désormais sous le nom commun de PanGas.



# Actualité

## Mais oui, ça bouge dans les Offices AI du Léman!

La 4<sup>e</sup> révision de l'Assurance Invalidité prévoit la création de services médicaux régionaux (SMR). Avant l'acceptation, par les Chambres fédérales, du projet actuel (modifié suite au rejet populaire de la première version), l'OFAS a souhaité la mise sur pied de quelques SMR pilotes, dans le but d'évaluer notamment les aspects logistiques, dotation en personnel et efficacité. Les Offices AI Vaud et Genève ont souhaité y prendre part, figurant parmi les quatre pionniers helvétiques. Ainsi s'est développé, depuis le début de cette année, le SMR AI Léman, qui a pris ses quartiers à Vevey. Les médecins de l'OAI Genève le rejoindront en septembre 2001.

En 2000 – comme en 1999 –, plus de 18 000 demandes de prestations AI sont parvenues à l'Office AI Vaud (dont 36% de premières demandes). Comme l'OAI traite aussi les demandes AVS de moyens auxiliaires ou d'allocation d'impotence, le nombre total atteint presque 22 700 demandes annuelles. Pour les évaluer sous l'angle médical, l'OAI Vaud disposait de 3,2 postes de médecins-conseils. Dans ces conditions, la part des dossiers examinés ne peut être que restreinte, et la motivation des avis forcément sommaire. La décision, qui revient de droit à l'administration, est ainsi rendue difficile voire aléatoire en l'absence d'avis médical interne.

### De la difficulté de trouver des experts

De plus, la principale source d'information médicale de l'AI est le rapport du médecin traitant de l'assuré(e) souvent partiel, parfois partial par l'essence même de la relation thérapeutique. La jurisprudence stipule que l'OAI, médecins-conseils inclus, ne peut fixer une (in)capacité de travail qu'en s'appuyant sur un avis médical extérieur. Donc, lorsque le côté invalidant des diagnostics du médecin traitant n'apparaît pas clairement ou que ce dernier mentionne sa difficulté à estimer la capacité de travail de son patient, le recours à un avis neutre s'impose. Et là commencent les difficultés: notre demande est importante et rares sont les médecins connaissant et acceptant le travail d'expert. Cela entraîne des délais bien trop longs, qui

s'ajoutent souvent à celui du renvoi du rapport médical initial et à certaines lenteurs administratives.

L'instauration du SMR doit permettre des décisions plus justes et plus rapides.

### Les changements

Le concept des SMR comprend une régionalisation et une surveillance directe de l'OFAS au plan de la doctrine médicale, mesures visant à harmoniser l'évaluation des demandes AI au plan suisse (la probabilité d'obtenir une prestation financière varie actuellement d'un canton à l'autre). Il comporte une augmentation importante de l'effectif médical (de 4,6 à 13 postes pleins pour l'ensemble Vaud-Genève) et la possibilité de procéder à l'examen clinique des assuré(e)s, notamment dans le but d'évaluer leur capacité de travail. L'autorisation d'examen est accordée aux SMR pilotes par une ordonnance du Conseil fédéral modifiant l'article 69 du règlement AI.

### Le SMR AI Léman

Les moyens accordés nous ont permis de composer une équipe médicale incluant quelques spécialistes des domaines le plus fréquemment à l'origine d'une incapacité de travail prolongée

et/ou d'une demande de mesures professionnelles, ainsi qu'un pédiatre pour traiter les demandes de prestations pour mineurs. La composition de l'équipe, présente en août 2001, figure dans l'encart.

Une centaine d'assurés et d'assurées ont été examinés durant ces quatre derniers mois, par deux, voire trois médecins dans près de la moitié des cas. La plupart du temps, cet examen a permis d'éviter une expertise, avec un gain de temps tout à fait net puisque l'administration a établi le projet de décision dans un délai moyen de quatre semaines. Quelques collègues praticiens se sont déjà dits satisfaits de ne plus avoir à se prononcer seuls sur la capacité de travail. A relever que, contrairement au droit qu'ont les assurés d'être entendus, l'examen clinique fait partie des mesures d'instruction de la demande, laissées à l'appréciation de l'AI.

L'absence de pression économique de la part de l'assurance sociale qui nous emploie et la qualité de nos médecins sont les éléments qui doivent garantir l'impartialité de nos évaluations.

### Une information à tous

Dès l'automne, nous nous pencherons sur les moyens de diffuser, auprès du corps médical, une meilleure information sur l'AI et son cadre légal. Le médecin traitant doit savoir que les longues incapacités de travail qu'il signe ne seront pas toujours suivies de prestations AI, comme il doit connaître l'éventail de celles auxquelles son patient peut avoir droit. Vos suggestions quant aux modalités de cette information sont les bienvenues.

*Dresse Antoinette Vincent*

## Appel aux détenteurs d'une installation radiologique LEXRAY

Le comité de la Société vaudoise de médecine a entrepris des démarches en vue de préserver les intérêts de ses membres concernés par les récents problèmes affectant cette installation. Pour pouvoir agir utilement sur le plan juridique, il est nécessaire de disposer de la liste des détenteurs d'une telle installation.

Aussi, nous vous remercions de bien vouloir vous annoncer auprès du secrétariat de la SVM:

Tél. 021/652 99 12

Fax 021/652 32 21

E-mail: secgen.svm@com.mcnet.ch

Nous ne manquerons pas de vous tenir informés.

*Pour le comité,  
P.-A. Repond, secrétaire général*



# Calendrier médical vaudois

Période du 18 septembre au 12 octobre 2001

## MARDI 18 SEPTEMBRE 2001

18 h 30: Colloque hospitalo-régional de Morges – Professeur G. Pantaleo: «Progrès récents dans la pathogenèse de l'infection du VIH: implications cliniques» – Auditoire de l'ESIM - Renseignements: Dr R. Rosso, tél. 021/801 92 11.

## MERCREDI 19 SEPTEMBRE 2001

12 h 15: Séminaire – F. Jaisser, MD, PhD: «Rôle physiopathologique du récepteur minéralocorticoïde dans le cœur: utilisation de modèles transgéniques conditionnels» – Lausanne, rue du Bugnon 27, entrée C3, 1<sup>er</sup> étage, Institut de pharmacologie et de toxicologie.

## JEUDI 20 SEPTEMBRE 2001

17 h 30-19 h: Conférence – Dr D. Peter: «Les interventions de crise en psychiatrie» – Nyon, Clinique La Métairie – Renseignements et inscriptions: tél. 022/361 15 81, e-mail: contact@lametairie.ch

20 h-22 h: Conférence – Dr M. Stigler: «Face aux problèmes de sensibilité» – Site de Cery, salle de spectacles – Renseignements: tél. 021/647 16 00.

## LUNDI 24 SEPTEMBRE 2001

14 h-15 h: Colloque phosphocalcique – Professeur P. Burckhardt: «Facteurs de risque modifiables de l'ostéoporose» – CHUV, salle 10-920 – Renseignements: Dr M.-A. Krieg, tél. 021/314 08 70.

18 h: Colloque du DSCA – Professeur D. Spahn: «Transfusions sanguines: risques, efficacité et alternative» – Lausanne, CHUV, Auditoire Tissot – Renseignements: tél. 021/314 24 03.

## MARDI 25 SEPTEMBRE 2001

18 h 30: Colloque du Nord vaudois – Dr P. Hösli: «Prévention et traitement du cancer du sein» – CHYC – Renseignements: tél. 024/424 44 44.

17 h: Colloque de la division d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme – Dr M. Pinizzotto: «Dyslipidémies: diagnostic, traitement et conseil génétique» – Lausanne, CHUV, salle de séminaires 920, BH-10 – Renseignements: tél. 021/314 05 96.

## MERCREDI 26 SEPTEMBRE 2001

8 h 30-17 h: 125 ans Faculté médecine HUG, colloque sur la résilience et le renforcement – Dr S. George & B. Cyrulnik, Professeurs M. Manciaux, J.-P. Assal et J. Vandenbroucke – Genève, Hôpital cantonal, amphithéâtre Marcel Jenny. Ateliers aux amphithéâtres «policlinique», Opéra et salles E3-E4 – Renseignements: tél. 022/372 60 07, e-mail: severine.hutin@hcuge.ch

## JEUDI 27 SEPTEMBRE 2001

8 h 30-16 h 30: Journée Folie et Créativité – Site de Cery, salle de spectacles – Renseignements: tél. 021/647 16 00.

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'UMSA – Dr J. Martin: «Problèmes et conflits éthiques à l'adolescence: quelques situations» – Lausanne, CHUV, Beaumont 48 – Renseignements: tél. 021/314 37 60.

13 h: Symposium scientifique – «Progrès récents dans la lutte contre la migraine: le point de la situation» – Berne, Inselspital – Renseignements et inscriptions avant le 20 septembre: tél. 01/250 85 85 ou fax 01/250 85 99.

13 h 30-17 h 30: Séminaire – «Cancer du rectum: techniques chirurgicales et prise en charge oncologique. Mise au point 2001» – Lausanne, CHUV, Auditoire Tissot – Renseignements: tél. 021/314 24 00.

18 h: Conférence – Dr M. Giovanini: «La place du stent entéral et de la mucosectomie en endoscopie» – Auditoire de Saint-Loup – Renseignements et inscriptions (12 septembre): Dr M. Voirol, tél. 024/425 33 23.

## VENDREDI 28 SEPTEMBRE 2001

17 h: 125 ans Faculté médecine HUG, fête populaire sous chapiteau – Spectacles vivants avec L. Anderson, F. Gebrekidan et la Fanfare du Loup – Genève, devant l'Hôpital cantonal – Renseignements: tél. 022/372 60 07, e-mail: severine.hutin@hcuge.ch

## VEND. 28 AU DIMAN. 30 SEPTEMBRE 2001

14 h-22 h: 125 ans Faculté médecine HUG, marathon de cinéma – Projection de films grand public – Genève, CAC Voltaire, Maison des Arts du Grütli – Renseignements: tél. 022/372 60 76, e-mail: severine.hutin@hcuge.ch

## SAMEDI 29 SEPTEMBRE 2001

12 h 30-19 h 30: 125 ans Faculté médecine HUG, présentation de cinq films – Vidéo sur la résilience suivies de discussions – Genève, Hôpital cantonal, amphithéâtre Marcel Jenny – Renseignements: tél. 022/372 60 76, e-mail: severine.hutin@hcuge.ch

## LES VENDREDIS 28 SEPTEMBRE,

26 OCTOBRE, 9 NOVEMBRE, 7 DÉCEMBRE 2001, 18 JANVIER, 15 FÉVRIER, 8 MARS, 12 AVRIL 2002

Cours d'éthique destiné aux cadres du secteur sanitaire – C. Foppa et Dr J. Wassenberg – Prangins – Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 56 42, e-mail: christel.lello-gariglio@chuv.hospvd.ch

## MARDI 2 OCTOBRE 2001

8 h-9 h: Formation continue de pédiatrie de Genève et Lausanne – Professeur T. Deonna: «Vision et développement» – Lausanne, CHUV – Renseignements: Professeur J.-M. Matthieu, tél. 021/314 34 80.

9 h 15-10 h: Formation continue de pédiatrie de Genève et Lausanne – Professeurs C. Le Coulter et D. Belli: «L'enfant jaune» – Genève, HCUG – Renseignements: Professeur E. Girardin, tél. 022/382 46 03.

## JEUDI 4 OCTOBRE 2001

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'UMSA – Dr J.C. Mettraux: «L'adolescent migrant: entre deux temps, entre deux espaces» – Lausanne, CHUV, Beaumont 48 – Renseignements: tél. 021/314 37 60.

14 h-16 h 30: Séminaire de formation continue en immunologie clinique et allergologie – Dr L.F. Debétaz, U. Mueller, A. Leimgruber et J. Duc: «Désensibilisation, anaphylaxie» – Lausanne, CHUV, auditoire A. Yersin – Renseignements: tél. 021/314 07 90 - Prix: CHF 20.–.

Cours de formation en nutrition clinique pour médecins et pharmaciens – Renseignements et inscription immédiate: Dr M. Roulet, tél.

021/314 35 81, e-mail: Michel.Roulet@chuv.hospvd.ch

Formation continue pour pédiatres, pédopsychiatres, médecins scolaires, psychologues et enseignants – «Enfant à haut potentiel intellectuel: du dépistage aux reconnaissances dans la famille et à l'école» – Lausanne, CHUV, auditoire Charlotte Olivier – Renseignements: Dr Ch. Bammatter, fax 021/653 15 10, ASEP, tél. 079/233 13 23, e-mail: asepfda@bluewin.ch

## VENDREDI 5 OCTOBRE 2001

Formation continue pour pédiatres, pédopsychiatres, médecins scolaires, psychologues et enseignants – «Enfant à haut potentiel intellectuel: du dépistage aux reconnaissances dans la famille et à l'école» – Lausanne, CHUV, auditoire Charlotte Olivier – Renseignements: Dr Ch. Bammatter, fax 021/653 15 10, ASEP, tél. 079/233 13 23, e-mail: asepfda@bluewin.ch

## SAMEDI 6 OCTOBRE 2001

Formation continue pour pédiatres, pédopsychiatres, médecins scolaires, psychologues et enseignants – «Enfant à haut potentiel intellectuel: du dépistage aux reconnaissances dans la famille et à l'école» – Lausanne, CHUV, auditoire Charlotte Olivier – Renseignements: Dr Ch. Bammatter, fax 021/653 15 10, ASEP, tél. 079/233 13 23, e-mail: asepfda@bluewin.ch

## LUNDI 8 OCTOBRE 2001

17 h 30: Colloque du service de chirurgie – Dr M. Christodoulou: «Le traitement contemporain des hémorroïdes» – Lausanne, CHUV, salle de colloques 325, BH 15 – Renseignements: tél. 021/314 24 03.

## MARDI 9 OCTOBRE 2001

8 h 30-17 h: Cours de formation aux relations humaines – J.M. Noyer: «L'écoute active» – Lausanne, salle de cours GRAAP – Renseignements: tél. 021/647 16 00.

## MERCREDI 10 OCTOBRE 2001

8 h 30-17 h: Cours de formation aux relations humaines – J.M. Noyer: «L'écoute active» – Lausanne, salle de cours GRAAP – Renseignements: tél. 021/647 16 00.

## JEUDI 11 OCTOBRE 2001

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'UMSA – Dr J.B. Daepfen & coll DMI: «L'interview motivationnel: une réponse à la résistance au changement» – Lausanne, CHUV, Beaumont 48 – Renseignements: tél. 021/314 37 60.

18 h 30: Conférence – Dr A. Senn & Prof. D. Müller: «Procréation médicalement assistée: un autre regard» – Lausanne, CHUV, auditoire 1 Alexandre Yersin – Renseignements: Dr G. Leuba, tél. 021/643 63 20, e-mail: Geneviève.Leuba@inst.hospvd.ch

Prochain délai de rédaction pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 15 octobre et le 16 novembre 2001: nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir vos textes avant le 12 septembre 2001.





# Nouvelles perspectives

La Caisse des Médecins a près de 4000 clients qui ont chacun leurs particularités. Les uns n'ont recours qu'à quelques simples prestations, les autres apprécient un service complet. C'est aussi grâce à cette capacité d'adaptation que la Caisse des Médecins est devenue l'entreprise la plus importante et la plus performante dans l'administration du cabinet médical. Simplifiez l'administration de votre cabinet médical pas à pas, sans grands investissements et en fonction de vos propres besoins.

**L'organisation de haut niveau digne de confiance – la Caisse des Médecins**

<b>Ä</b>	<b>K</b>	ÄRZTEKASSE
<b>C</b>	<b>M</b>	CAISSE DES MÉDECINS
		CASSA DEI MEDICI

Route de Jussy 29 · 1226 Thônex GE  
tél. 022 869 45 50 · fax 022 869 45 07  
[www.caisse-des-medecins.ch](http://www.caisse-des-medecins.ch)  
[direction04@caisse-des-medecins.ch](mailto:direction04@caisse-des-medecins.ch)



# Champ libre

Polypes Nasaux

Le NOUVEAU traitement  
qui va droit au but



**FLUTinase**<sup>®</sup>  
Propionate de fluticasone

*Polynex*

Remboursé par les caisses



GlaxoSmithKline

Glaxo Wellcome AG

Bahnhofstrasse 5 · CH-3322 Schönbühl

Tél. +41 (0)31 850 11 11 · Fax. +41 (0)31 850 11 00

**Flutimase® Polynex:** Doses unitaires destinées aux lavements nasaux. **PA:** Fluticasonum (ut Fluticasoni propionas), 0,4 mg par dose unitaire. **I:** Traitement des polypes nasaux chez les adultes et adolescents de plus de 16 ans. **P:** Adultes et adolescents à partir de 16 ans: 1 à 2 fois par jour 1 dose unitaire, répartie dans les deux narines. **CI:** Hypersensibilité à l'un des composants de Flutimase Polynex. Enfants et jeunes âgés de moins de 16 ans. **PC:** Traiter les infections locales de la région du nasopharynx de façon appropriée, utilisation conjointe de Flutimase possible. Prudence lors du passage d'une corticothérapie systémique à Flutimase en cas de risque potentiel de réduction de la fonction corticosurrénalienne. Catégorie de grossesse C. **EI:** Epistaxis, dessèchement/irritation de la muqueuse nasale et du pharynx, manifestations d'hypersensibilité, perforation du septum nasal. **IA:** Prudence avec les inhibiteurs puissants connus de l'enzyme CYP3A4. Catégorie de vente B. Pour de plus amples informations veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments.