

DOC

LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

N° 05
HIVER 2022-2023

RÉORGANISATION
FORMATION
POST-GRADUÉE

**Y a-t-il un
médecin
à bord ?**

**90 ans,
cardiologue et
toujours en activité**

**Politique sanitaire
sous la loupe de
l'ophtalmologue
Michel Matter**

**Fin du libre
choix du médecin,
c'est non !**



RÉFORMER



Avec le Fonds de prévoyance de la SVM, optez pour un 2^e pilier sur mesure et 100% garanti.

- Conseil neutre et professionnel
- Solutions de prévoyance modulaires
- Une gestion en ligne de vos affaires

Pour répondre aux besoins spécifiques des médecins, la Société Vaudoise de Médecine et Retraites Populaires ont créé le Fonds de prévoyance de la SVM. C'est pourquoi aujourd'hui plus de 900 médecins vaudois et leur personnel nous font confiance.

Contactez-nous, sans engagement

www.retraitespopulaires.ch/svm

021 348 26 27



**FONDS DE
PRÉVOYANCE**



HIVER 2022-2023

ÉDITO

LONGÉVITÉ ET FORMATION : AMIES INTIMES !

Notre dernier sondage décrit les multiples raisons qui expliquent la longévité de certains médecins au-delà de l'âge de la retraite. Attardons-nous un instant sur trois d'entre elles et soulignons leurs liens avec la formation des médecins.

Passion. De nombreux médecins aiment leur métier et ne sont pas pressés de prendre leur retraite, malgré les semaines longues et les responsabilités parfois écrasantes.

Pénurie. L'absence de relève contraint parfois d'autres médecins à prolonger leur activité avant de pouvoir remettre leur cabinet.

Obligation. Mal informés, certains médecins doivent poursuivre leur pratique pour vivre car ils n'ont pas épargné suffisamment.

Les chiffres sont têtus ! La pénurie ne va pas disparaître d'un seul coup de baguette magique régulatrice. Le long parcours de formation des médecins (vaudois) mérite d'être repensé soigneusement. Sans volonté forcée de chamboulements inutiles mais sans tabous non plus. Quelques exemples d'actualité.

► **Limitations d'admission** en deuxième et troisième années de faculté de médecine. Alors que seul un quart des nouveaux médecins a effectué sa formation en Suisse au cours des dix dernières années, peut-on encore laisser sur le carreau une quantité énorme

d'étudiant-es (suisse)s âgé-es de 20 à 25 ans, motivé-es et attiré-es par cette profession ?

► **Formation continue** des médecins. Pourquoi *Réformer*, la réorganisation de la formation médicale post-graduée en Suisse romande, ne deviendrait-elle pas un exemple d'innovation en matière de formation, sortant des sentiers battus ? La moitié des médecins vaudois sont de véritables entrepreneurs et entrepreneuses installés-es en cabinet. Ont-ils été formés à la gestion d'entreprise ou aux subtilités de la prévoyance professionnelle des indépendant-es ?

► **Attractivité de la profession.** Bien au-delà des conditions financières, ce sont la relation unique qui s'établit avec chaque patient-e et les opportunités de développement professionnel (activité clinique, recherche ou entrepreneuriat) qui motivent véritablement les médecins. Comment leur assurer ces perspectives ?

Pour conserver l'accès et la qualité des soins offerts à la population, il est urgent de repenser la formation et les conditions d'exercice des professions médicales, notamment sur terres vaudoises. Et il faut y associer beaucoup plus largement les premiers concernés, c'est-à-dire celles et ceux sans qui le système s'écroulerait : les médecins.

Bonne lecture.



Steve Aeschlimann
Secrétaire général
de la SVM et rédacteur
en chef de DOC



04

EN BREF

06

INFOS SVM

08

Dr Michel Matter
Président de l'Association des
Médecins du Canton de Genève (AMGe)

ENTRETIEN

10

DOSSIER *RÉFORMER*

12

Cadre général de la formation post-graduée en Suisse

14

Entretien avec Nicolas Pétremand, directeur de *Réformer*

16

Témoignage du groupement des cardiologues vaudois

18

**Témoignage des rhumatologues et spécialistes
en médecine physique et rééducation**

21

***Réformer* et médecine de premier recours**

22

Enjeux pour les hôpitaux

23

Position du représentant des cliniques privées vaudoises

24

Interview du Dr Eggimann, représentant des médecins romands

26

Sondage SVM : qu'en pensent les médecins en formation ?

28

Journée SVM 2022 : la relève médicale en question

30

Check-up humour

31

Ce qu'en pense *Catherine Labouchère*


**SOCIÉTÉ VAUDOISE
DE MÉDECINE**

Chemin de Mornex 38
1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05
Fax 021 651 05 00
doc@svmed.ch
www.svmed.ch/doc-mag

Rédacteur en chef

Steve Aeschlimann,
secrétaire général de la SVM

**Concept et secrétariat
de rédaction**

ftc communication SA
www.ftc.ch

Comité de rédaction

Dre Sophie Barcelo
Prof. Jacques Besson
Dr Marc-Antoine Bornet
Dr Philippe Eggimann
Dre Sandy Estermann
Dr Henri-Kim de Heller
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosset
Dr François Saucy

**Maquette et
mise en page**

enzed, Nicolas & Mélanie
Zentner, Mathieu Moret
www.enzed.ch

Couverture

Nicolas Zentner

Impression

PCL Presses Centrales SA,
Renens

Régie publicitaire

Urbanic Sàrl
Tél. 079 278 05 94
info@urbanic.ch

Le Comité de rédaction précise que, sous réserve des articles signés par des responsables attributés de la SVM, les articles publiés ne reflètent pas nécessairement la position officielle de la SVM ou de son comité, mais seulement l'opinion de leurs auteurs.

Pour tout changement d'adresse, merci de vous adresser à info@svmed.ch

33

Réforme du 3^e cycle des études
en médecine en France: analyse

AILLEURS

34

DOSSIER RETRAITE

36

**Sondage SVM:
pourquoi prolonger sa carrière ?**

38

**Franchir l'obstacle de
la remise de cabinet**

41

Continuer pour raisons financières

42

**Entretien avec l'aînée des
médecins vaudois en activité**

45

Médecine et engagement politique

47

Libre choix du médecin
remis en question

POLITIQUE

48

Portail medCHUV

MA PRATIQUE

51

Dre Séverine Oppliger

VISITE MÉDICALE

52

Avènement des
spécialités en médecine

HISTOIRE D'EN PARLER

UN PODCAST POUR METTRE EN LUMIÈRE LA RELATION MÉDECIN-PATIENT

« Une maladie, un accident ; et puis soudain, une relation. » Ainsi se présente le nouveau podcast « A mes côtés », proposé par la Fédération des médecins suisse (FMH). Il raconte l'histoire d'un médecin et de son/sa patient-e à travers des rencontres émouvantes, enrichissantes et proches de tout un chacun. Dans le tout premier épisode romand, la journaliste Vicky De Paola donne la parole à une généraliste membre de la SVM, la Dre Sandy Estermann, et à son patient Sylvain Hari. Souffrant de graves problèmes respiratoires, ce dernier pouvait difficilement se déplacer. Jusqu'au jour où il a rencontré la Dre Estermann qui l'a aidé à envisager une double greffe des poumons, puis à devenir un sportif fier de représenter la Suisse aux Jeux mondiaux des transplantés.

A écouter sur www.a-mes-cotes.fmh.ch/fr/index.cfm, Spotify et Google Podcast !



La Dre Sandy Estermann et son patient Sylvain Hari

LA PSYCHOTHÉRAPIE DÉLÉGUÉE, C'EST TERMINÉ

Depuis le 1^{er} janvier 2023, la psychothérapie déléguée n'est plus remboursée par les caisses-maladie. Ce modèle est remplacé par celui de la prescription. Par conséquent, depuis cette date, les psychologues-psychothérapeutes peuvent exercer leur activité de manière indépendante et à leur propre compte à la charge de l'AOS en tant que fournisseurs de prestations uniquement sur la base d'une prescription médicale préalable.



En savoir plus

NOUVELLE PRÉSIDENTE POUR L'AMC

La Dre Antonia Digkila a été nommée nouvelle présidente de l'Association des médecins cadres du CHUV (AMC). Médecin associée au Département d'oncologie, elle succède au Dr Patric Hagmann, qui se retire pour se concentrer sur d'autres projets après huit ans passés au sein du comité de l'AMC et trois ans à sa présidence. Elle est épaulée dans ses nouvelles fonctions par le Dr Nawfel Ben Hamouda, élu vice-président.

Convention tarifaire prolongée pour le dépistage du cancer colorectal

Les assuré-es de la CSS peuvent souffler ! Le Conseil d'Etat vaudois a adopté mi-janvier 2023 un arrêté prolongeant d'un an la convention tarifaire LAMal sur la prise en charge du dépistage du cancer colorectal. Les négociations sur le forfait 2023 ayant échoué entre la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer et cet assureur, l'Etat a fait valoir son droit à prolonger d'une année une convention tarifaire en de pareilles circonstances (cf. art. 47, al. 3 LAMal). Les mêmes forfaits s'appliqueront donc pour l'année 2023, indépendamment de la caisse-maladie du/de la bénéficiaire de la prestation.

SALAIRES 2023 DES ASSISTANTES MÉDICALES

Les recommandations de salaires 2023 pour les assistantes médicales ont été modifiées par rapport à l'année 2022, selon la proposition de la FMH et l'indice à la consommation fourni par le Centre patronal. L'indice de référence montre une augmentation de 3% entre octobre 2021 et octobre 2022. Une nouvelle base de recommandations salariales a ainsi été approuvée par le Comité de la SVM en décembre 2022. Pour la première année de service, la proposition de salaire de base brut à 100% (plancher minimal) s'élève à CHF 54'600.- par an, soit CHF 4'200.- en 13 mensualités.



Consulter les recommandations détaillées (accès réservé aux membres)

« Le manque de personnel deviendra le principal problème au cours des deux prochaines années »

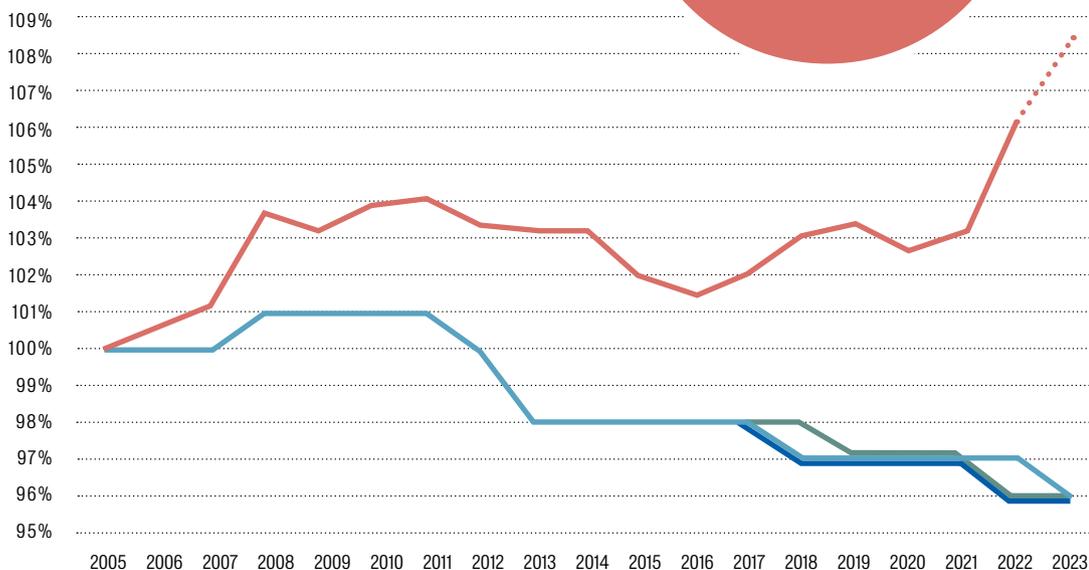
Dans l'édito du magazine « Synapse » n°5 de la Société bâloise de médecine publié fin 2022, le Dr Carlos Quinto (membre de la rédaction et du comité central de la FMH) expose les lignes directrices d'une campagne nationale baptisée « Offensive ». Celle-ci vise à thématiser la relation médecin-patient et les intérêts communs dans l'évolution du système de santé. Chercher et trouver des solutions avec les patient-es devient de plus en plus difficile face à un quotidien marqué selon lui par des contraintes administratives excessives et dénuées de sens sur le plan professionnel, qui conduisent à une déshumanisation de la médecine. Une revalorisation de la profession s'avère ainsi indispensable si l'on entend juguler la pénurie de soignant-es. synapse-online.ch/archiv

EN DIRECT DU BLOG

Fermeture de la salle d'opération et de la piscine, vente de matériel de gastroentérologie, fonctionnement en circuit fermé : médecin responsable de l'hôpital de Château-d'Œx durant 30 ans et ancien conseiller national aujourd'hui retraité, le Dr Yves Guisan livre sur le Blog des médecins vaudois sa perception des récentes évolutions au sein du Pôle Santé du Pays-d'Enhaut. svmed.ch/blog

VERS UNE HAUSSE COMPENSATOIRE DE LA VALEUR DU POINT EN 2024 ?

Valeur vaudoise du point TARMED (VPT) et indice des prix à la consommation (IPC)
Evolution annuelle en %, 2005 = base 100%
(1^{re} année après l'entrée en vigueur du TARMED)



Ce graphique montre que depuis quelques années, et de manière encore plus marquée depuis 2022, la valeur du point TARMED (VPT) dans le canton de Vaud suit une courbe inverse à celle de l'inflation, représentée ici par l'indice des prix à la consommation (IPC). La baisse progressive de la VPT dans un contexte inflationniste provoque ainsi une triple peine pour les médecins facturant à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) : leur chiffre d'affaires diminue considérablement en raison de cette baisse de point, leurs charges (qui représentent en moyenne près de deux tiers du chiffre d'affaires pour un médecin installé vaudois)¹ augmentent à cause de l'inflation, et leur revenu s'affaiblit d'autant plus. Dans ces circonstances, une hausse compensatoire de la valeur du point en 2024 ne serait-elle pas légitime ?



94

CENTIMES

Les valeurs de points TARMED négociées avec la SVM dans le canton de Vaud pour l'année 2023 s'élèvent à 94 cts pour l'ensemble des groupes d'assureurs, sous réserve de l'approbation du Conseil d'Etat. La même valeur de point continue à s'appliquer pour la garde/EMS.



Laurent Kuczor

ENTRÉE EN FONCTION DU NOUVEAU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE LA SVM

↑ Steve Aeschlimann (à gauche) succède à Pierre-André Repond (à droite) en tant que secrétaire général de la SVM

Le passage à la nouvelle année marque pour la SVM l'entrée en fonction de son nouveau secrétaire général Steve Aeschlimann. L'occasion de remercier encore très chaleureusement son illustre prédécesseur Pierre-André

Repond pour les précieux services rendus à la corporation au cours de son quart de siècle d'activité à la SVM! D'abord en charge des activités médicales de la Fédération Internationale de Motocyclisme, avant d'en assumer la direction générale, M. Aeschlimann a également été officier des troupes sanitaires durant 15 ans. Si vous avez manqué son portrait, rendez-vous dans le DOC n°4 de novembre 2022 pour une session de rattrapage.

05.10.2023

A court d'énergie ?

En prévision d'une éventuelle pénurie d'électricité durant l'hiver, deux webinaires ont été proposés entre fin janvier et début février 2023 au corps médical vaudois, en collaboration avec l'Etat de Vaud. Le premier a été consacré aux scénarios et mesures d'urgence prises par le canton et le DSAS. Le deuxième s'est focalisé sur l'organisation 144/CTMG, ainsi que la réponse vitale et non-vitale lors d'un délestage. Les présentations peuvent être obtenues par les membres sur demande au secrétariat de la SVM.

À VOS AGENDAS!

Événement incontournable de notre association, la prochaine Journée SVM se déroulera jeudi 5 octobre 2023. De plus amples informations sur le lieu et la thématique suivront d'ici le printemps. Toutes et tous les membres de la SVM y sont cordialement invité-es!

DEUX AD POUR LE PRIX D'UNE



Le Dr Paul Wiesel (au centre) est le président de l'AD depuis 2022

Les délégué-es de la SVM étaient réuni-es fin novembre 2022 à l'hôtel Mövenpick à Lausanne pour leur Assemblée ordinaire d'automne, suivie d'une deuxième assemblée extraordinaire consacrée à la révision de leur règlement. L'objectif étant d'optimiser la représentation de la collectivité des membres au sein de ce parlement des médecins vaudois. Si l'AD avait accepté en juin d'entrer en matière sur le projet soumis par sa commission ad hoc et avait même commencé l'examen des premiers articles, le Comité et le bureau de l'AD souhaitaient lors de cette séance réinter-

roger certains objectifs avant de poursuivre les travaux, suite à des problèmes apparus en cours de processus (sécurité juridique, complexité opérationnelle pour le secrétariat général). Au final, cette vision n'a pas été pleinement partagée par l'AD qui n'a pas accepté l'ordre du jour proposé, mettant ainsi fin à l'assemblée. Néanmoins, une longue discussion préalable a permis d'exprimer plusieurs pistes pour permettre au processus de se poursuivre en 2023, en respectant les diverses sensibilités représentées au sein de l'AD.



Compte-rendu et galerie photos

PUBLICITÉ

www.confort-lit.ch



Votre partenaire qualité et confort en ameublement & literie

Fauteuils relax pour vos moments de détente




1400 YVERDON
Av. de Grandson 60
024 426 14 04
yverdon@bluewin.ch

1005 LAUSANNE
Rue St-Martin 34
021 323 30 44
lausanne@confort-lit.ch

1762 GIVISIEZ
Rte des Fluides 3
026 322 49 09
givisiez@confort-lit.ch



« LE MAÎTRE-MOT, C'EST LA TRANSVERSALITÉ »

Médecin spécialiste en ophtalmologie, président de l'Association des médecins du canton de Genève (AMGe) depuis neuf ans, conseiller national et vice-président du parti vert libéral suisse, mais aussi chef d'entreprise et cycliste chevronné, le Dr Michel Matter est une personnalité engagée et engageante. Tour d'horizon des nombreux défis qui l'occupent dans la Cité de Calvin et sous la Coupole.

Propos recueillis par la rédaction

Après bientôt une dizaine d'années à la présidence de l'AMGe, quel bilan tirez-vous de l'évolution des conditions d'exercice de la médecine genevoise ?

Que les dossiers sont de plus en plus complexes et importants. Nous les traitons toujours avec la même volonté de défendre tant les médecins que les patient-es, tributaires des conditions de pratique. La notion d'indépendance thérapeutique est aussi primordiale. Au cours de toutes ces années, j'ai eu l'occasion de constater que les attaques envers la profession reviennent en boucle. Je me souviens que mon père, opticien, m'avait un jour placé devant son présentoir de Ray-Ban et dit « ces lunettes-là, tu les verras régulièrement au cours de ta vie, c'est cyclique ». En médecine, c'est pareil. Des sujets tels que le libre choix du médecin, son revenu ou le secret médical sont remis sur le devant de la scène à intervalles réguliers. Cela implique de toujours rester attentif, échanger entre consœurs et confrères tant au niveau cantonal que fédéral, et s'informer sur le cadre légal et autres réglementations qui évoluent constamment. Les contraintes administratives devenant de plus en plus importantes, une réflexion doit aussi être menée à ce niveau.

Comment percevez-vous le projet Réformer dont il est question dans ce numéro ?

Le premier critère de réussite est d'assurer une concertation systématique de

toutes les personnes impliquées à chaque étape. En l'occurrence, cela suppose de remonter jusqu'aux étudiant-es en médecine, médecins assistant-es et chef-fes de clinique qui seront impacté-es en première ligne. Au niveau médical, une pluralité de représentant-es doit être conviée autour de la table. A la dernière séance à laquelle j'ai assisté, une jeune interne vaudoise a déclaré « cela fait trois heures que vous parlez de mon futur, mais moi je n'en connais encore rien ». J'en tire pour conclusion que nous devons stimuler le « faire avec » et éviter à tout prix le « faire subir ».

Sur le fond, il est essentiel que des mesures fortes soient prises pour lutter contre la pénurie qui s'installe dans certaines régions et spécialités. Nous devons néanmoins veiller à ne pas enfermer la relève dans un carcan idéologique : la liberté de choix est fondamentale et la possibilité de transiter d'une spécialité à l'autre doit être maintenue d'une manière ou d'une autre. Les convictions et vocations profondes doivent être respectées. Et gardons à l'esprit qu'il est inutile de créer des filières si on ne rend pas les spécialités attractives. L'ensemble du parcours doit être pris en considération et optimisé. Pour ce faire, une vision macro est nécessaire.

Le Conseil d'Etat genevois semble opter pour une application stricte de la clause du besoin. Quel regard portez-vous sur cette situation ?

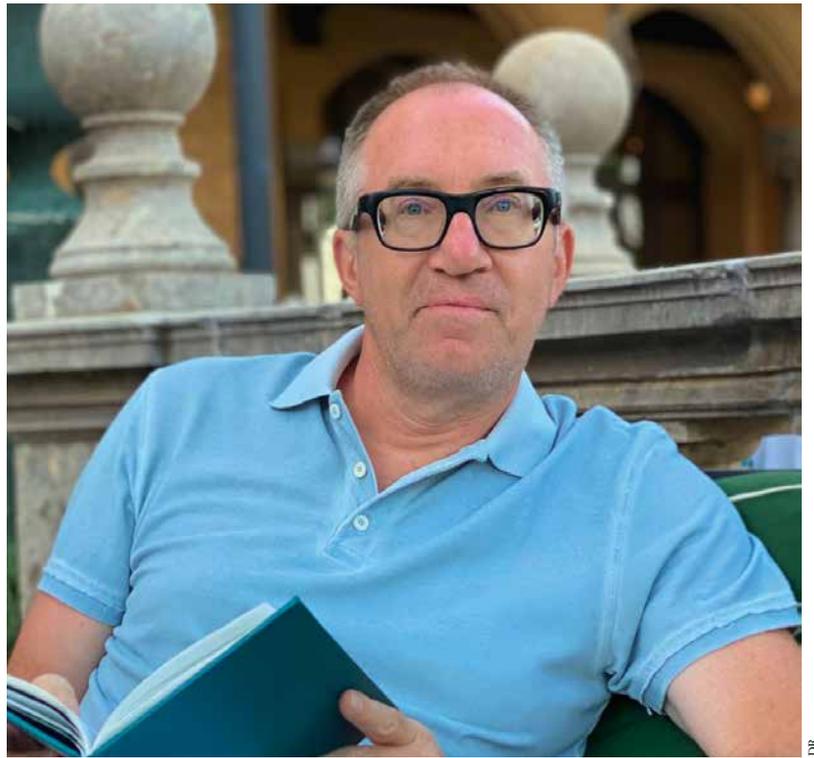
Pour réguler les installations, il est nécessaire de s'appuyer sur des données solides, à analyser finement. D'autant plus qu'une vague de départs à la retraite de médecins s'annonce. Les enjeux d'une telle décision ne sont pas négligeables, en termes d'accès aux soins par la population comme d'impact professionnel pour le corps médical. Les jeunes en fin de formation se voient soudain injustement pénalisés : les règles changeant en cours de partie, certains ne pourront pas atteindre l'objectif de carrière qu'ils et elles s'étaient fixé en se lançant dans des études si exigeantes. Les surspécialisations doivent également être prises en compte. Il serait faux de croire que tous les médecins actifs dans une spécialité donnée effectuent exactement la même pratique et sont interchangeable. Les champs d'expertise étant multiples, le risque est d'appauvrir la qualité globale des soins proposés. Par ailleurs, les règles doivent être équitables entre toutes et tous, en institution comme en pratique privée. Les critères d'exception devraient être parfaitement définis.

Concernant la planification hospitalière, le risque de centralisation des opérations à l'hôpital universitaire et la volonté qu'elles soient effectuées par un médecin salarié cristallisent les tensions. Qu'en pensez-vous ?

Notre système de santé repose sur deux piliers fondamentaux à préserver : la qualité et l'accessibilité des soins. Tout le monde, quelle que soit sa condition, doit pouvoir consulter le médecin dont il/elle a besoin. Cela doit être une préoccupation au cœur de toute réforme. Une telle centralisation impliquerait inévitablement un prolongement inacceptable des délais de prise en charge. D'autant que les pôles de compétences ne doivent pas être exclusivement universitaires. Une capacité de mouvement des médecins mérite également d'être préservée, aussi pour la richesse du panel de compétences disponibles au sein de l'institution. Restreindre l'accès aux opérations aux seuls salariés représenterait du reste un obstacle supplémentaire à la pratique libérale.

Sur le plan fédéral, quels sont les principaux dossiers que vous aimeriez voir avancer durant cette année électorale ?

Tout d'abord la participation à parts égales au financement des prestations



DR

ambulatoires et hospitalières par les cantons (financement moniste ou uniforme), mais aussi les questions apparentées à un concept de budget global qu'il faut absolument éviter, et tout ce qui peut avoir un impact sur les primes. J'avais notamment déposé un postulat, travaillé avec le Dr Philippe Eggimann et accepté par le Conseil fédéral, qui propose de changer le mode de calcul des primes en instaurant un système d'acomptes comme pour les impôts, sur la base de chiffres fiables et transparents. Cela éviterait aux assureurs et à l'OFSP de devoir sortir leur boule de cristal chaque année. Citons par ailleurs la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers, la coordination entre psychiatres et psychologues, ou encore la loi sur la santé et son financement qui sont à repenser.

Quelle serait la clé pour sortir de l'impasse par rapport à ces dossiers ?

La fragmentation du système de santé est un problème de fond qui nous handicape grandement. Tous les acteurs et actrices devraient œuvrer en tant que véritables partenaires, avec humilité et ouverture. L'ensemble des soignant-es doit tirer à la même corde et stimuler l'interprofessionnalité. Car le maître-mot, c'est la transversalité. C'est sans doute l'ophtalmologue qui parle, mais seule une vision globale nous permettra de trouver des solutions ciblées, efficaces et satisfaisantes pour toutes les parties concernées, dans l'intérêt de nos patient-es.



Tout le monde s'accorde sur un point : l'offre des soins à la population est en crise et il faut trouver des solutions pour l'améliorer. Vous lirez dans ce numéro des points de vue variés sur *Réformer* (Réorganisation de la formation post-graduée en médecine en Suisse romande), présentant les forces et défauts de cette méthode choisie par l'Etat.

LE DIRIGISME EST-IL LA BONNE DIRECTION ?

Il est probable que beaucoup d'entre vous n'en ont pas entendu parler. Pourtant, la phase opérationnelle a débuté en 2022 et change fondamentalement l'orientation de la formation médicale post-graduée. Même les personnes les plus concernées, à savoir les étudiant-es en médecine qui voudront choisir une spécialisation, sont 80% à ne pas être au courant du projet, selon le sondage effectué par la SVM. On y voit une première lacune : la communication.

Si l'idée est louable de vouloir pallier la pénurie de médecins de premier recours ou de spécialités en déshérence, la méthode démontre qu'elle a été planifiée par des personnes hors de la réalité du terrain, idéalistes mais irréalistes. Qu'en est-il de « l'humain » ? Qu'en est-il de la motivation du médecin ? Les administrateurs/trices pensent-ils/elles qu'il s'agit d'un luxe que de vouloir choisir sa spécialisation ? Que le médecin est un « fonctionnaire » qui effectue une tâche dans un horaire donné ? On pourrait tout aussi bien dire aux étudiant-es ayant fini leur maturité : celle-ci fera mathématiques et celui-là sociologie... *Réformer* ne doit pas rimer avec démotiver, d'autant plus que bon nombre d'étudiant-es se sentent déjà perdu-es et souvent peu informé-es. Un mentoring structuré est nécessaire pour valoriser les différentes spécialités, que ce soit en cabinet, hôpital ou encore dans le milieu académique.

Rappelons par ailleurs qu'une âme de chirurgien-ne n'est pas une âme d'endocrinologue, qu'un-e psychiatre perçoit la relation thérapeutique autrement qu'un-e gynécologue... Et que la bonne personne au bon endroit en fait un bon médecin. Cette variété propre à chacun-e permet de couvrir tous les besoins de la médecine plurielle. Si *Réformer* continue sur la voie de la planification forcée, il y a de fortes chances que cette réorganisation « produise » des médecins qui ne se sentiront pas à leur place, seront moins performants, moins engagés et in fine moins disponibles. Beaucoup risquent de changer de profession. Quelle perte d'investissement aux niveaux humain et financier ! Tout cela amenant à une baisse de la qualité des soins à la population. Est-ce vraiment ce que l'on veut ?

Pour diminuer la pénurie et mieux orienter les futurs médecins, ne faudrait-il pas améliorer l'attractivité de ces spécialités ? Ce n'est malheureusement pas le chemin pris par l'Etat, comme le démontrent ses dernières décisions à l'encontre du corps médical. Mais il n'est pas trop tard pour corriger le tir. Utiliser le travail déjà fait en y incluant les personnes du terrain, des chiffres réalistes, en améliorant la communication, en travaillant sur la valorisation, peut encore nous permettre d'aller vers une meilleure répartition de l'offre de soins, tout en améliorant la qualité ! Gardons espoir...

INTRODUCTION

DOSSIER RÉFORMER



Dr Henri-Kim de Heller
Membre du comité de rédaction



Dr François Saucy
Membre du comité de rédaction

CADRE GÉNÉRAL ET RÔLE DE L'ISFM

L'Institut suisse pour la formation médicale et continue (ISFM) met en œuvre les formations menant aux différents titres de spécialistes pour les médecins, conformément aux dispositions de la loi sur les professions médicales (LPMéd) et au règlement pour la formation post-graduée (RFP) qui définit les compétences de l'ISFM, les titres de spécialistes, la teneur des certificats, les formes d'examen, la validation des stages, les procédures d'octroi de titres et les voies de recours. L'ISFM est un institut autonome au sein de la FMH.

Il existe plusieurs types de formation post-grade, le principal débouchant sur un titre de spécialiste. Il y a actuellement 45 titres de spécialistes qui sont des titres fédéraux et non plus des titres FMH depuis l'entrée en vigueur des accords bilatéraux. A chaque titre de spécialiste correspond un programme spécifique de formation qui évolue en fonction des développements de la médecine. Les titres des spécialistes sont accrédités tous les sept ans par la Confédération. Nous venons de débiter les démarches en vue de la prochaine accréditation (2025).

On compte également 44 formations approfondies qui se greffent en général sur un seul titre de spécialiste, dont huit sont interdisciplinaires. Elles ne sont pas reconnues par la Confédération et relèvent du droit privé. Tout comme les 46 attestations de formations complémentaires qui sont gérées par les sociétés de discipline médicale.

PRÈS DE LA MOITIÉ DES TITRES DÉLIVRÉS À DES MÉDECINS ÉTRANGERS

Les périodes de formation doivent être effectuées dans des établissements de formation post-grade reconnus par l'ISFM. Il y a actuellement 2435 établissements de formation reconnus en Suisse et 2400 cabinets médicaux. Ces établissements de formation sont réévalués régulièrement et visités par une équipe

externe composée d'un représentant de la spécialité, d'un membre hors discipline et d'un représentant de l'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAC). Ils sont évalués chaque année par les assistants en formation dans l'établissement.

En 2021, 2736 diplômes de médecins et 1316 titres de spécialistes acquis à l'étranger ont été reconnus comme équivalents par les autorités suisses. Il est intéressant de noter qu'en 2021, sur les 1666 titres suisses de médecin spécialiste délivrés, 47% des médecins avaient un diplôme de médecin acquis dans un pays de la Communauté européenne et reconnu par la MEBEKO (Commission des professions médicales).

RÔLE DE L'ISFM

L'ISFM valide les périodes de formation effectuées en Suisse avec parfois certaines suivies à l'étranger dans des établissements de formation que nous validons si nous les jugeons équivalentes. Deux années de formation spécifique doivent être effectuées en Suisse. Pour la médecine interne générale, 18 mois suffisent. Selon les programmes, la moitié des gestes techniques doit également être effectuée en Suisse. Ces formations – toutes sanctionnées par un examen de spécialistes – mènent à un titre suisse de médecin spécialiste.

La reconnaissance des diplômes de médecins étrangers et la reconnaissance

LE CHIFFRE

47%

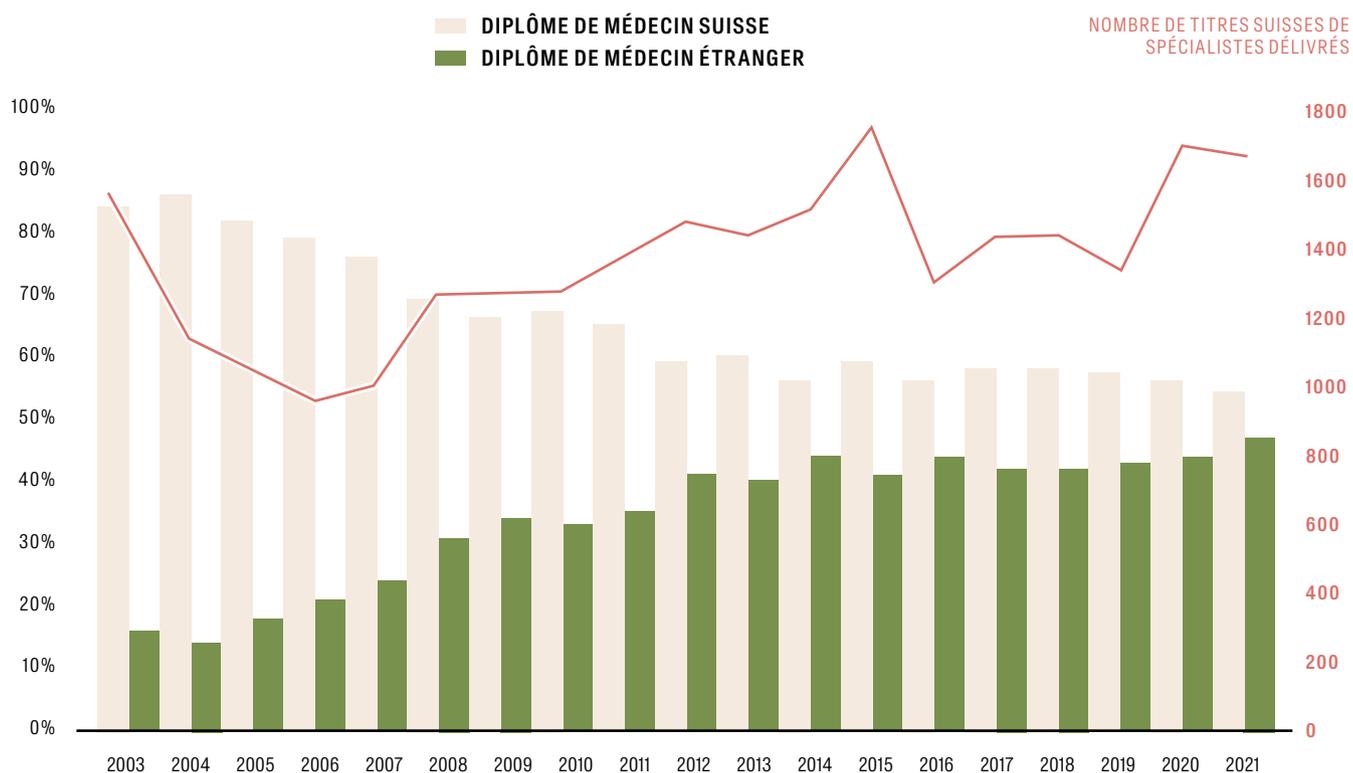
proportion de médecins ayant obtenu en 2021 un titre suisse de spécialiste avec un diplôme étranger

Version complète de l'article sur www.svmed.ch/doc-mag

des titres de médecins spécialistes obtenus à l'étranger ne sont pas de notre ressort. C'est à la Confédération que cette tâche incombe, réglée par les accords bilatéraux avec une marge de manœuvre quasi nulle. Contrairement à ce que l'on entend souvent, il n'est guère possible, dans le cadre juridique actuel, de ne pas reconnaître ces titres de médecin spécialiste acquis dans nos pays voisins. A titre d'exemple, sur la période 2010-2021, l'ISFM a attribué 625 titres (suisse) de médecin spécialiste en orthopédie et la MEBEKO en a reconnu 767 (acquis dans les pays voisins). Pour l'urologie, les chiffres sont respectivement de 164 et 266! Le droit de pratiquer et l'autorisation de pratiquer à charge des caisses maladie ne sont pas non plus de notre responsabilité. Il est essentiel de garder à l'esprit ces deux éléments lors de projets de régulation des médecins spécialistes.

Unique filière pour la médecine interne et générale

Avec la mise en place des accords bilatéraux, nous reconnaissons mutuellement les titres de spécialité, mais la médecine générale posait un problème particulier. Jusqu'en 2010, la médecine interne et la médecine générale relevaient de deux formations distinctes. Avec la mise en place des accords bilatéraux, nous avons dû reconnaître les titres de médecine générale acquis dans les pays voisins. Or la durée et le contenu de la formation en médecine générale étaient très différents avec, à l'époque, 5 ans de formation en Suisse et en Allemagne, mais 2 ans dans quelques pays européens et 3 ans dans la majorité des autres pays. C'est pour cette raison que nous avons rédigé puis mis en vigueur un programme de médecine interne générale (fusion de la médecine interne et de la médecine générale) qui offre (encore aujourd'hui!) de larges possibilités pour concevoir et planifier sa formation post-grade en fonction de ses souhaits et projets de carrière avec une durée de formation inchangée de 5 ans. Ce programme n'offre pas 2 filières à proprement parler. Mais après 3 ans de formation de base clairement structurée et réglementée, une très grande liberté est laissée dans le choix des 2 dernières années: hospitalier, ambulatoire ou autre spécialité, selon le souhait du futur médecin. En parallèle, le titre de médecin praticien d'une durée de 3 ans de formation reste admis en Suisse. Il est délivré par la Confédération aux collègues des pays voisins porteurs d'un titre de médecin généraliste d'une durée de 3 ans. Leurs droits à facturer sont cependant limités.





« RÉFORMER VISE À APPORTER UNE VISION D'ENSEMBLE DES BESOINS EN SOINS MÉDICAUX »

ENTRETIEN

DOSSIER
RÉFORMER

2022 a marqué le début de la phase opérationnelle de Réformer, la réorganisation de la formation médicale post-graduée en Suisse romande. Où en sommes-nous? Quels en sont les enjeux et les conséquences sur la formation actuelle? Quelles actrices et acteurs sont impliqués? Nicolas Pétremand, directeur de Réformer, nous a accordé un entretien.

Propos recueillis
par la rédaction

Pourriez-vous nous décrire la genèse, le contexte et les enjeux principaux autour de la réorganisation de la formation médicale post-graduée en Suisse romande?

Le constat de départ est que les médecins disponibles par spécialité et par région ne concordent pas avec les besoins de la population et du système de santé, essentiellement les hôpitaux, ce qui crée des tensions dans ce système. La surcharge des urgences et l'absence de médecins de famille dans certaines régions en sont une illustration actuelle. Par ailleurs, nous manquons cruellement de chiffres précis sur la démographie médicale et davantage encore sur les besoins futurs, le parcours et les projets des médecins en formation post-graduée.

Dès lors est apparue la volonté politique d'améliorer l'adéquation de la formation médicale post-graduée avec les besoins actuels et futurs de la population en assurant une meilleure coordination entre les parties prenantes et en apportant de la transparence et de l'équité dans le système de formation post-graduée des médecins en Suisse romande.

La formation des médecins constitue indéniablement un domaine de responsabilité de l'Etat, en étroite collaboration bien sûr avec les partenaires que sont les sociétés cantonales et nationales de médecine, les sociétés de discipline, les établissements de formation, les universités, les hôpitaux, les médecins en formation et les autres acteurs institutionnels. Cette légitimité politique apparaît à différents niveaux: dans le financement par l'Etat de la (très) longue formation pour l'obtention d'un titre de spécialiste (environ 12 à 15 ans de formation pour un

montant estimé à près de 600'000 francs); dans le versement de prestations d'intérêt général pour les médecins en formation dans les hôpitaux reconnus; et dans le financement social via la LAMal de la grande majorité des prestations desdits médecins. Last but not least, l'Etat est responsable de la couverture des besoins de santé de la population et organise à cet effet l'offre de soins afin de garantir des prestations universelles et adaptées à ces besoins.

Quelles sont les étapes principales passées, actuelles et à venir de Réformer?

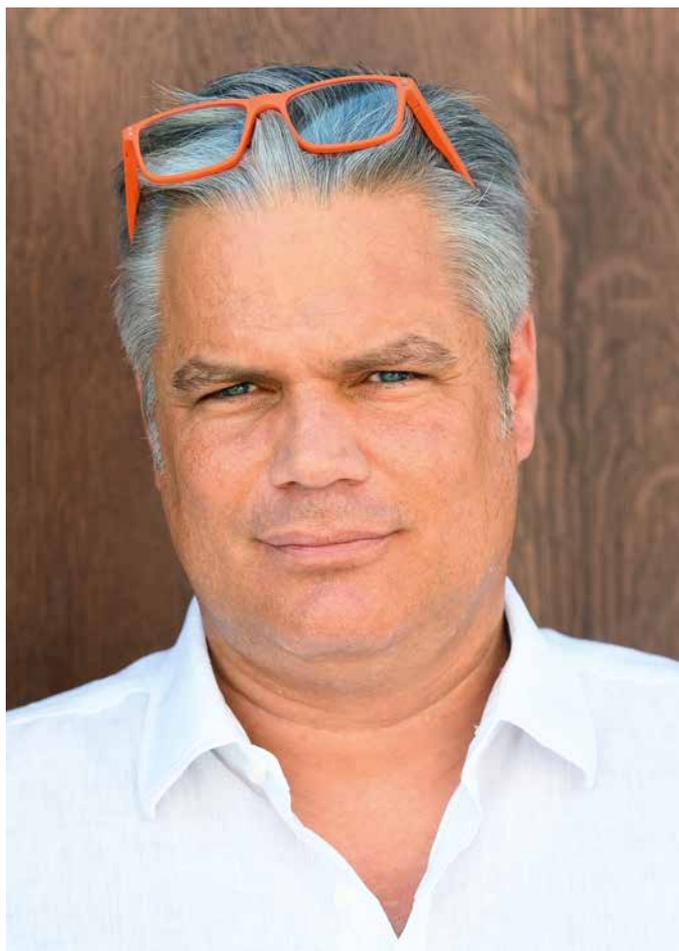
Des études de faisabilité puis préliminaires ont été menées dès 2015 sous la supervision du Prof. Pierre-André Michaud, qui a été vice-doyen de l'enseignement de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne pendant sept ans. Sur ces bases, un concept a été élaboré entre 2018 et 2021 par l'équipe du Département de médecine de famille de Lausanne, en intégrant les principales parties prenantes que sont les établissements de formation représentés par les chefs de service, les universités, les médecins en formation, les cantons et les partenaires institutionnels. La phase opérationnelle se met en place depuis 2022 avec la préparation de certaines filières et le développement d'un outil informatique basé sur les besoins des utilisatrices et utilisateurs.

La réorganisation de la formation post-graduée de médecine en Suisse romande est un système complexe à construire et à faire vivre avec une mise en commun des données, des expertises de chaque partenaire pour déterminer le besoin en amont et éviter une régulation

LE CHIFFRE

600'000

Coût estimé en CHF de la formation d'un médecin pour l'obtention d'un titre de spécialiste



DR

« Le système est encore à construire et à faire vivre ensemble. »

Réformer va apporter une vision d'ensemble des besoins par discipline et permettre une orientation et un accompagnement individuel des médecins en formation. Nous savons déjà que les besoins actuels et futurs sont surtout critiques dans la médecine de ville et la médecine de famille qui doivent permettre de désengorger les urgences des services hospitaliers. Cela dit, pour atteindre ces objectifs le système est encore à construire et à faire vivre ensemble. De plus, *Réformer* à lui seul ne permettra pas de répondre aux besoins futurs de la population en termes de soins et de prestations médicales. Une plus forte délégation des tâches, qui pourrait aller jusqu'à la substitution pour certains actes, l'interprofessionnalité ou encore une réelle volonté de développer la prévention et la promotion de la santé sont en effet nécessaires.

Quelles seront les conséquences de cette réorganisation sur les médecins actuellement en formation post-graduée ?

Ils pourront bénéficier des prestations de *Réformer*, mais seulement sur une partie de leur formation. La situation n'est pas idéale pour ces médecins qui subissent la mise en place de la clause du besoin sans accompagnement. *Réformer* s'engage néanmoins à tout mettre en œuvre pour les conseiller et les accompagner dans la fin de leur parcours post-grade en lien avec leurs souhaits. Les médecins en formation bénéficient aussi d'un système de coaching personnalisé par un-e coordinateur/trice senior dans la discipline choisie. Les utilisatrices et utilisateurs principaux de *Réformer* auront ainsi la certitude de trouver en fin de parcours un emploi adapté à leur formation et à leur projet en termes de spécialité et de domaine d'activité : Cabinet, Hospitalier, Académique et Transition (CHAT). Les hôpitaux trouveront aussi plus aisément des médecins, mais devront fonctionner avec un nombre réduit de médecins en formation dans certains services, entraînant une modification de l'organisation interne des services qui devrait déboucher sur une qualité des soins et de la formation encore augmentée.

La version intégrale de cet entretien est disponible sur svmed.ch/doc-mag

arbitraire au moment de l'installation sous sa propre responsabilité (art. 55a, LAMal ou clause du besoin).

L'enjeu principal est maintenant de fédérer les différentes parties autour d'objectifs partagés en mettant un accent sur les aspects concrets. La prochaine étape institutionnelle est la constitution d'une Association intercantonale, qui confirmera le soutien politique fort et donc la crédibilité et la pérennité de *Réformer*.

De quelle manière les médecins ou représentants de médecins sont-ils intégrés dans ce processus ?

Une représentation des médecins en formation est intégrée au Comité stratégique. Un travail dans les cantons se fait avec les associations de médecins en formation. Le même travail est effectué dans les établissements de formation, notamment les hôpitaux et les cabinets reconnus. En parallèle, un outil informatique (registre) a été élaboré avec une forte implication des médecins en formation et des futures coordinatrices et coordinateurs de filières, mais aussi des établissements formateurs. Cela dit, un important travail d'information et

de conviction doit encore être réalisé avec les partenaires nationaux (ISFM, FMH et sociétés de discipline notamment) et cantonaux (universités et sociétés cantonales de médecins). La légitimité politique ainsi que la crédibilité de *Réformer* sont nécessaires pour mener à bien ce travail qui s'est renforcé dès janvier 2023.

Quelles sont les bases statistiques pour évaluer les besoins actuels et futurs de chaque spécialité/filière ?

Les données objectives manquent actuellement. *Réformer* vise notamment à collecter toutes ces données afin d'obtenir une meilleure image de la démographie médicale actuelle, avec des projections sur les carrières et les remplacements, sur l'importation des médecins de l'étranger, et sur les besoins futurs pour faire fonctionner le système hospitalier d'une part, et répondre aux besoins de l'ambulatoire d'autre part. L'objectif est de se baser sur les données/réalités du terrain, c'est-à-dire les souhaits et projets des médecins en formation, les besoins des établissements de formation, et l'expertise des sociétés médicales et de discipline.



TÉMOIGNAGE

Groupement des
cardiologues vaudois

DOSSIER RÉFORMER

Dr Stéphane Chevallier

Cardiologue FMH
Président du
groupement des
cardiologues vaudois
de la SVM

RÉFORMER: BOULE DE CRISTAL OU BOÎTE DE PANDORE ?

Avec la réorganisation de la formation post-graduée couplée à la limitation de droit de pratique, ne se lance-t-on pas dans une forme de voyance, voire une navigation à l'aveugle ?

La cardiologie vaudoise est représentée par environ 70 médecins installés - certains en pratique privée et d'autres associés à une pratique hospitalière - ainsi qu'un service universitaire où l'on trouve environ 15 médecins cadres, 10 chef-fes de clinique et une douzaine d'assistant-es en formation. Il n'y a actuellement pas de pénurie si l'on tient compte du canton dans sa globalité, mais une répartition très disparate suivant les régions.

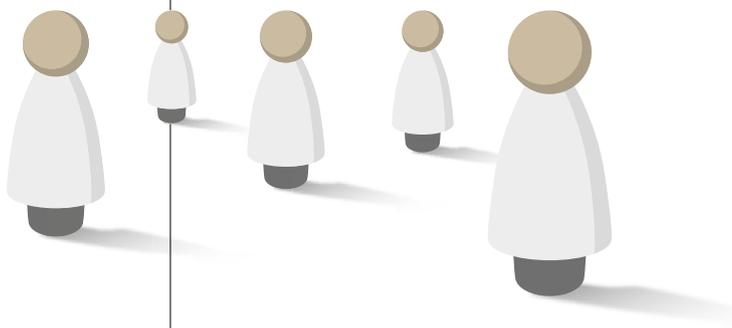
activité sont multiples avec un âge de départ à la retraite variable, un taux de travail variable, des raisons personnelles pouvant conduire à une cessation précoce d'activité... Et ceci non seulement pour le canton de Vaud mais pour toute la Suisse romande, les hôpitaux universitaires formant des médecins appelés à s'installer dans d'autres cantons.

De plus, la démographie du canton est en perpétuelle évolution et la nécessité en médecins de différentes spécialités va forcément évoluer au cours des années à venir. Au vu de ces éléments, lorsque l'on constatera une pénurie, il pourrait bien falloir entre cinq et dix ans pour la résorber.

« CHOISIS UN MÉTIER QUI TE PLAÎT ! »

Enfin, *Réformer* va à l'encontre d'un des paradigmes que l'on répète aux enfants et adolescent-es actuellement : choisis un métier qui te plaît ! Et choisir un métier qui plaît, c'est aussi choisir un environnement de travail. Le risque est donc grand d'imposer une formation ou un lieu de travail à un médecin et d'aller à l'encontre de son libre choix.

Bien sûr, il faut trouver un moyen de promouvoir la médecine de premier recours auprès de nos jeunes collègues, la situation de nos collègues généralistes et pédiatres étant de plus en plus inquiétante avec de nombreux départs à la retraite qui ne sont pas remplacés. Mais ce qui est certain, c'est que *Réformer*, dans sa forme actuelle, n'apportera pas de réponse à ce problème. En effet, ce projet est bien trop déconnecté de la réalité du terrain et du monde médical, avec une vision où le corps médical n'aurait aucun moyen d'exprimer ses besoins et d'influer sur sa carrière.



LE CHIFFRE

70

Cardiologues
installé-es dans le
canton de Vaud

UNE SITUATION QUI ÉVOLUE, MAIS DANS QUEL SENS ?

Réformer a pour objectif, certes louable, de vouloir assurer un plan de formation post-graduée à toutes et tous les assistant-es en formation. Concrètement, cela veut dire que si l'on régule le nombre d'assistant-es formé-es à la base et tenant compte d'une durée de formation minimale de six ans (mais allant plutôt dans les dix ans), on a une vision claire du nombre de cardiologues à former dans un horizon de dix ans. Or, les paramètres régissant le nombre des cardiologues en



HIRSLANDEN
CLINIQUE BOIS-CERF
URGENCES ORTHOPÉDIQUES

PLUS QU'UN POIGNET, IL FAIT DE VOUS UN SNOWBOARDER. **URGENCES ORTHOPÉDIQUES**

OUVERTES TOUS LES JOURS ENTRE 8H00 ET 20H00

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE.

URGENCES ORTHOPÉDIQUES CLINIQUE BOIS-CERF
AVENUE D'OUCHY 31, 1006 LAUSANNE / T +41 21 619 60 00

WWW.HIRSLANDEN.CH/URGENCES-ORTHOPEDIQUES

HIRSLANDEN
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY

UN SUJET par jour DEUX MINUTES pour comprendre

Tous les soirs, recevez dans votre boîte mail la newsletter **Le Point fort** de Heidi.news qui décrypte pour vous un des sujets **forts** du moment.



WWW.HEIDI.NEWS
LES SCIENTIFIQUES DE L'INFO

**NEWSLETTER
GRATUITE!**



Inscrivez-vous



TÉMOIGNAGE

Rhumatologues
et spécialistes en
médecine physique
et rééducation (MPR)

DOSSIER RÉFORMER

Dr Marc-André Schürch

Président du
groupement des
rhumatologues et
réadaptateurs vaudois
(GRRV) de la SVM
Rhumatologue FMH

ALERTE PÉNURIE !

Le GRRV (groupement des rhumatologues et réadaptateurs vaudois) est inquiet, car une grande partie des collègues rhumatologues et spécialistes en médecine physique et réadaptation (MPR) indépendant-es du canton est partie ou partira à la retraite en 2023.

Leffectif des spécialistes en rhumatologie et en MPR va s'effondrer, d'autant plus qu'une partie importante de nos collègues travaille déjà à temps partiel! Seul un nombre succinct de candidat-es à l'installation se presse au portillon. La charge de travail des rhumatologues et des spécialistes en MPR va

ainsi s'accroître significativement, tout comme les délais pour recevoir des patient-es afin de les soulager.

LE DIAGNOSTIC

L'avenir est sombre quant à la couverture des soins ambulatoires de la population vaudoise dans ces deux disciplines. Il apparaît en effet que les jeunes médecins

PUBLICITÉ

Partenaire des médecins

Pour vous ou votre activité,
un accompagnement sur mesure



www.bcv.ch/medecins

 **BCV**
Ça crée des liens

« Une autre possibilité serait d'envisager des formations hybrides avec une activité hospitalière et une activité au sein de cabinets médicaux privés »

en formation dans les hôpitaux universitaires ne sont pas très enclins à envisager une installation en pratique privée indépendante. Cela tient en partie aux difficultés pratiques liées à la création d'une structure de PME avec les charges administratives et les risques financiers qui en découlent. Pour ce qui est du principal centre de formation hospitalier du canton qu'est le CHUV, seul un nombre très limité de candidat-es (<5 en prenant en compte la rhumatologie et la MPR) envisagerait de s'installer ces prochaines années, et peut-être dans d'autres cantons de Suisse romande. Dans tous les cas, ces installations ne permettraient pas de compenser les départs à la retraite de nos collègues.

LES REMÈDES

Afin de pallier ce manque de relève, une solution serait de créer des voies de formation facilitées et synchronisées pour les médecins souhaitant embrasser la carrière de rhumatologue ou de spécialiste en MPR. L'organisation *Réformer* pourrait encourager ce type d'approche en priorisant la formation post-graduée des jeunes médecins dans ces disciplines avec l'aide des établissements de formation en rhumatologie et en MPR. Pour les médecins aspirant à s'installer en pratique privée, une autre possibilité de remédier à ce manque de place de formation hospitalière serait d'envisager des formations hybrides avec

une activité hospitalière et une activité au sein de cabinets médicaux privés en ville, par exemple juste avant l'échéance de l'installation comme cela vient de débuter récemment dans le cadre d'une expérience pilote extrêmement positive dans un cabinet veveysan.

Par ailleurs, il est évident que les obstacles administratifs à l'installation en cabinet indépendant (en particulier la clause du besoin) doivent être levés dans ces deux spécialités, en respectant bien entendu les critères qualitatifs habituels quant aux candidat-es à la pratique privée. Enfin, il est clair que les autorités sanitaires cantonales et fédérales devraient avoir accès à des données statistiques précises, y compris dans les autres spécialités médicales, concernant les effectifs des médecins, leur taux d'activité et si possible l'échéance de leur départ à la retraite, afin de planifier les futurs besoins en ressources humaines médicales.

PUBLICITÉ



entendre
tout simplement

PUBLIREPORTAGE

www.neolife.ch



Marie-Aurore
Rochat-Smeyers
Fondatrice

NEOLIFE, L'ENTREPRISE ROMANDE QUI OFFRE UN SERVICE AUDITIF À DOMICILE POUR VOS PATIENTS DEPUIS BIENTÔT 10 ANS !



Ariane
de Bourbon Parme

Qui profite du service auditif à domicile NeoLife ? Tout le monde et peu importe l'âge et les moyens à disposition. Toutes les personnes qui ont besoin d'un test auditif peuvent bénéficier de la visite de l'audioprothésiste NeoLife à domicile ou sur le lieu de travail. Il est également possible de planifier des tests auditifs pour les personnes qui se trouvent dans des structures spécialisées telles que les maisons de retraites. NeoLife se donne comme mission principale de rendre l'appareillage auditif accessible et confortable pour toutes et tous.



Paula Aeschmann

Comment profiter du service auditif NeoLife à domicile ? En Suisse Romande, le service auditif à domicile est pris en charge par NeoLife. Depuis 2014, l'entreprise NeoLife, composée d'audioprothésistes diplômées, offre cette prestation à toutes les personnes qui en ont besoin. Pour en profiter, vos patients peuvent contacter NeoLife par téléphone au **076 589 56 57**.



Marielle Schopfer

Quel est le coût du service auditif NeoLife à domicile ? Ce qui est important pour les personnes qui ont besoin d'un service auditif l'est également pour NeoLife. Ne pas avoir de mauvaises surprises et créer des liens de confiance et durables. De ce fait, le service à domicile NeoLife est accessible aux mêmes conditions qu'un service de qualité en magasin. C'est pourquoi, le coût du service à domicile ainsi que le suivi sont compris dans le prix de l'appareillage.



Sabine Morex

Quelles sont les marques que l'on peut tester avec NeoLife ? NeoLife propose les dernières technologies parmi l'ensemble des marques présentes sur le marché. Les clients peuvent ainsi choisir, sans contraintes, des appareils en fonction de leurs besoins et de leurs



Ariane
de Bourbon Parme

demandes. Une raison supplémentaire de profiter du service auditif à domicile de NeoLife.



Ariane
de Bourbon Parme

Pourquoi faire appel à un service auditif à domicile ? L'adaptation des appareils auditifs sur le lieu de vie ou sur le lieu de travail, va permettre à l'experte de l'audition NeoLife de mieux se rendre compte des réels besoins et problèmes que la perte auditive peut engendrer. Les réglages sont sur mesure et adaptés au quotidien. Cela apporte de meilleurs résultats et finalement un plus grand bien-être auditif et social.



Ariane
de Bourbon Parme

Est-il possible de faire des tests sans engagement et pendant combien temps ? Oui, avec le service auditif à domicile NeoLife, votre patient peut essayer durant 1 mois le système auditif de son choix. Ainsi, le patient peut vivre l'expérience d'une audition améliorée dans toutes ses situations de vie au quotidien. Vos patients peuvent appeler le **076 589 56 87** pour planifier un test auditif gratuit ou pour obtenir des informations supplémentaires.



Ariane
de Bourbon Parme

Quelles sont les solutions de financement d'un appareil auditif et comment les obtenir ? Il existe différentes aides pour le financement d'appareils auditifs. Le service auditif à domicile NeoLife est là pour faciliter la vie des patients. C'est pourquoi, toutes les démarches administratives sont faites à domicile et avec le soutien des audioprothésistes NeoLife. Enfin, pour les patients qui possèdent déjà un appareil depuis plus de 5 ans, il est important de savoir qu'il est à nouveau possible d'obtenir un financement pour renouveler leur système auditif.



**POUR EN PROFITER, VOS PATIENTS PEUVENT CONTACTER NEOLIFE
PAR TÉLÉPHONE AU 076 589 56 57 POUR UN TEST AUDITIF GRATUIT !**

Ouverture et reprise d'un cabinet médical

Participants

Médecins sur le point d'ouvrir un cabinet médical (individuel ou de groupe), de joindre un cabinet de groupe ou de reprendre un cabinet existant.

Contenu

- **Aspects juridiques** (contrats en général, autorisations, admission à pratiquer à la charge de l'assurance sociale, dossier patients, droit du travail, formes juridiques, droit matrimonial et le droit successoral)
- **Business plan/passage du statut de salarié à celui d'indépendant** (préparation du plan de financement, les financements, comptabilité, fiscalité, TVA)
- **Lieu d'implantation & aménagement** (implantation, projet et concept d'aménagement, choix du mobilier et des matériaux)
- **Estimation et présentation d'un cabinet** (processus d'une estimation, inventaire et goodwill, recommandations)
- **Administration d'un cabinet médical** (gestion d'un cabinet, facturation)
- **Assurances** (questions d'assurances et de prévoyance)

Coûts

Gratuit pour les membres de FMH Services. Les coûts sont pris en charge par divers sponsors.

K20	Lausanne	Hôtel Aquatis	Jeudi	09 mars 2023	09.00 – 17.30 heures
K21	Genève	Hôtel Royal	Jeudi	15 juin 2023	09.00 – 17.30 heures
K22	Lausanne	Hôtel Alpha Palmiers	Jeudi	07 septembre 2023	09.00 – 17.30 heures
K23	Genève	Crowne Plaza	Jeudi	02 novembre 2023	09.00 – 17.30 heures

Remise et cessation d'un cabinet médical

Participants

Médecins désirant remettre un cabinet médical à un associé ou à un successeur ou qui doivent fermer leur cabinet médical. Idéalement **5-10 ans avant la remise prévue** (pour des questions fiscales et de prévoyance).

Contenu

- **Aspects juridiques** (contrats en général, dossiers patients, autorisations)
- **Estimation et présentation d'un cabinet et remise du cabinet** (calcul de l'inventaire et du goodwill comme base de négociation, recherche de succession, recommandations)
- **Assurances/prévoyance/patrimoine** (remise/résiliation des contrats d'assurances, formes de prévoyance, planification de la retraite et des finances)
- **Conséquences fiscales d'une remise ou d'une cessation** (optimisation de l'impact fiscale lors d'une remise/cessation, impôt sur les bénéfices et gains immobiliers, détermination de la date optimale pour la remise/cessation)

Coûts

Gratuit pour les membres de FMH Services. Les coûts sont pris en charge par divers sponsors.

K24	Lausanne	Hôtel Aquatis	Jeudi	16 mars 2023	13.30 – 18.30 heures
K25	Genève	Crowne Plaza	Jeudi	16 novembre 2023	13.30 – 18.30 heures

Cabinet de groupe

Participants

Médecins en formation voulant exercer leur future activité en cabinet de groupe et aux libres praticiens qui souhaitent affilier leur cabinet individuel à un cabinet de groupe ou de partager leur cabinet avec un associé.

Contenu

- **Informations de base** (stratégie, entrepreneurs, ressources humaines, organisation, communication)
- **Finances** (business plan, fiscalité, TVA, modèles de cabinets)
- **Lieu d'implantation & aménagement** (exigences locales, implantation, projet d'aménagement du cabinet)
- **Administration d'un cabinet médical** (gestion d'un cabinet, informatique, facturation)
- **Rapport d'expérience** (rapport de l'expérience d'un médecin, co-fondateur d'un cabinet de groupe de la région)
- **Assurances** (assurances en générale, prévoyance et patrimoine)
- **Droit** (contrats, autorisations, dossier patients, droit du travail, formes juridiques)

Coûts

Gratuit pour les membres de FMH Services. Les coûts sont pris en charge par divers sponsors.

K85	Genève	Hôtel Royal	Jeudi	27 avril 2023	13.30 – 18.30 heures
K86	Lausanne	Hôtel Alpha Palmiers	Jeudi	28 septembre 2023	13.30 – 18.30 heures

Inscription et information

www.fmhservices.ch ou FMH Consulting Services AG, Avenue d'Ouchy 66, 1006 Lausanne, tél. 021 922 44 35.

MIEUX FAIRE CONNAÎTRE LA PRATIQUE SUR LE TERRAIN

Si c'était à refaire, je ne changerais presque rien. Malgré les difficultés de ma spécialité, qui plus est peu valorisée, je continue à penser que j'exerce le plus beau métier du monde. Mais qu'en est-il de la relève ?

Autant au niveau cantonal que suisse, le constat est alarmant : la pénurie de médecins de premier recours existe déjà et va s'aggraver ces prochaines années. Les causes sont multiples – vieillissement de la population, limitation du droit de pratique, dépendance envers les médecins étrangers, sollicitations plus nombreuses pour différentes raisons pas toujours liées au système de santé – et le défi pas simple à relever.

UNE ESPÈCE EN VOIE DE DISPARITION ?

Avec l'arrivée des nouvelles générations et la féminisation de la profession, on remplace souvent un départ à la retraite d'un médecin travaillant en cabinet par deux, voire trois médecins qui travailleront moins d'heures ou à temps partiel. Nous devrions donc préparer la relève en augmentant le nombre de médecins dans cette spécialité. Or ce n'est pas la tendance actuelle.

Il faut l'avouer, cette spécialité a perdu de son attractivité : une charge de travail immense, une activité peu valorisée, notamment depuis l'introduction de TARMED, une pression croissante de toutes les actrices et acteurs (politique, assurances maladie, population, employeurs/euses) et une charge administrative chronophage (environ un quart du temps de travail en ce qui me concerne).

Cette pénurie se fait déjà ressentir pour une fraction de la population. Vous avez un médecin de famille ? Tant mieux ! Vous en cherchez un ? Bonne chance ! Je peux témoigner du nombre grandissant de demandes de la part de nouvelles et nouveaux patient-es et du refus régulier de celles/ceux-ci.

MOTIVER LES MÉDECINS EN FORMATION

Et pourtant, celles et ceux qui exercent ce métier y sont profondément attaché-es. La relation médecin-patient-e résonne de manière particulièrement intense dans cette spécialité. Dans le cadre des études en médecine, il y a eu une amorce de changement pour que les étudiant-es puissent être confronté-es à la réalité du terrain dans un cabinet de médecine quelle que soit la spécialité, car la médecine indépendante est très différente de la médecine hospitalière. Dès la première année d'études, les étudiant-es sont ainsi sensibilisé-es à la médecine communautaire, puis dès la deuxième à la médecine de cabinet. Il faut continuer à promouvoir ces expériences concrètes dans le cadre d'études hospitalo-centrées.

Il est fondamental de garder un tronc commun entre médecine interne et médecine générale durant tout le cursus, une séparation qui date du siècle passé. Le médecin en cabinet doit savoir ce qui se passe à l'hôpital et j'espère qu'un jour cela sera mieux organisé dans l'autre sens, et pas seulement pour notre spécialité. De plus, le choix entre une carrière en cabinet et à l'hôpital me paraît compliqué dès la première année comme médecin assistant-e. Or, on remarque que dans les formations de nombreuses autres professions, la notion de passerelle est essentielle. J'espère aussi que le TARDOC – s'il entre un jour en vigueur – permettra de revaloriser notre spécialité.

« Il est fondamental de garder un tronc commun entre médecine interne et médecine générale durant tout le cursus »

RÉFORMER ET MÉDECINE DE PREMIER RECOURS

DOSSIER RÉFORMER

Dre Myriam Ingle
Présidente Médecins de famille Vaud



Dr David Petermann
Médecin chef
en chirurgie,
Ensemble Hospitalier
de la Côte (EHC)
Président du
groupement des
médecins hospitaliers
(GMH) de la SVM

ENTRE MÉDECINS EN FORMATION ET BESOIN DE FORCES DE TRAVAIL

Les statistiques de l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue (ISFM) indiquent que le canton de Vaud dispose en 2022 de 1707 places de formation pour les médecins assistant-es et détaillent par spécialité le nombre de médecins candidats au titre de spécialiste. Pour le domaine de la chirurgie par exemple, 80 postes seraient occupés dont 47 par des candidat-es chirurgien-nes.

Personne ne peut attester ces chiffres et évaluer s'ils sont conformes aux besoins non seulement en termes de formation, mais aussi comme force de travail dans les hôpitaux. En voulant réguler la formation des médecins, le projet *Réformer* répondra peut-être à ces questions. Mais sans conteste, il chamboulera significativement l'organisation des services médicaux hospitaliers.

UN ÉQUILIBRE À PRÉSERVER

A l'heure actuelle, le système repose sur les équilibres suivants :

- ▶ entre médecins en formation et médecins travailleurs assurant la base de la prise en charge médicale des patients;
- ▶ entre autonomie des personnes formatrices (recrutement, nombre des postes) et réglementation imposée par l'ISFM;
- ▶ entre liberté de choix de cursus et législation limitant les conditions d'admission des médecins à pratiquer à charge de la LAMal (clause du besoin).

Bouleverser ces équilibres engendra notamment une perte d'autonomie des services hospitaliers avec le risque de manquer de force de travail pour assurer les soins médicaux. Reprenons

l'exemple de la chirurgie : si l'Etat fixe qu'un centre a le droit à 4 médecins en formation et qu'il en occupe à l'heure actuelle 12 pour assurer le fonctionnement du service (gestion médicale et administrative des patient-es, gardes de nuit, assistance opératoire...), que se passera-t-il ? Il s'agira probablement de réorganiser en profondeur certains modes de fonctionnement actuels, peut-être en mutualisant les services médicaux, en déléguant certaines tâches aux autres professions, en faisant davantage appel aux seniors pour certaines activités, et en améliorant les processus informatiques et administratifs. Ceci pourrait être bénéfique pour la qualité des soins, mais se heurtera au frein du corps médical si ce processus est imposé par l'Etat, d'autant plus en l'absence d'information et de communication en amont.

L'ÉTATISATION TOTALE DE LA MÉDECINE EST EN ROUTE

Limitation d'admission des médecins, planification hospitalière, renforcement de la qualité et économicité, dossier électronique du patient et loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO) font partie des récentes modifications de la loi fédérale visant un contrôle des coûts de la santé et une amélioration de la qualité des soins. Associées au projet *Réformer*, ces évolutions offrent aux Cantons et à la Confédération une prise de contrôle en profondeur de l'organisation médicale actuelle. Faut-il s'en réjouir ou s'en inquiéter ?

QUAND LE DOGMATISME S'EMPARE DE LA FORMATION

L'idée directrice de Réformer est de « réguler les places de formation post-graduée en fonction des besoins en médecins ». Il y aurait trop de médecins. Ce surnombre de médecins serait la cause de l'augmentation incontrôlable des primes de l'assurance maladie obligatoire. Ce postulat, ancien, a été largement contredit.

Rien n'y fait, le dogme est solide, malgré les constats désolants des prestations de santé planifiées par l'Etat, notamment en France et en Grande-Bretagne.

DES BESOINS INCONNUS COMME POSTULAT DE DÉPART

Partant de « besoins » dont la réalité est inconnue, *Réformer* veut définir le nombre de postes de formation post-graduée. Le but est de diminuer le nombre de médecins formés. *Réformer* organisera les filières de formation en répartissant de façon centralisée les assistant-es et chef-fes de clinique dans les hôpitaux et cabinets formateurs des huit cantons latins. Cette mainmise sur la formation est en fait un numerus clausus post hoc, qui ne s'appliquera aux étudiant-es qu'après avoir obtenu leur diplôme de médecin!

Pour mettre en œuvre la clause du besoin (LAMal, art 55a), l'Office fédéral de la santé publique a fourni des chiffres tellement fantaisistes que les sociétés médicales doivent négocier avec les autorités cantonales pour éviter une aggravation inévitable de la pénurie déjà observée. Dans un tel vide conceptuel, comment imaginer que *Réformer* puisse aujourd'hui planifier le nombre nécessaire de médecins en formation, disponibles sur le marché d'ici 5 à 10 ans?

UNE ATTRACTIVITÉ À PRÉSERVER

Actuellement, dans la plupart des spécialités, l'évaluation se fait par compagnonnage, permettant tant aux candidat-es qu'aux formateurs/trices de se

rendre compte s'ils/elles sont fait-es pour ça ». Lorsque *Réformer*, structure administrative para-étatique, décidera de l'attribution des postes de formation, qui pourra encore évaluer les candidat-es? Et quel aspirant-e interniste, chirurgien-ne ou cardiologue se soumettra à un choix de postes de formation imposé par le bureau de *Réformer*?

Une part importante de la population suisse, environ 25%, paie - cher - pour avoir une assurance (semi-)privée. La motivation principale de cette population est le libre choix du médecin. A terme, si *Réformer* devait atteindre ses objectifs de diminution du nombre de médecins formés, le libre choix n'existerait plus.

**« Réformer doit
sortir du dogme et
revenir à la réalité. »**

L'urgence est d'avoir assez de médecins, dans toutes les spécialités, pour nous soigner, maintenant et à l'avenir. Par exemple, plus de 50% des chirurgien-nes indépendant-es, pratiquant dans le canton ont plus de 60 ans. A ce rythme, nous fonçons vers une situation identique à la France!

Réformer, couplé à la clause du besoin et à l'interdiction d'installation pour les médecins étrangers, va créer une paucité médicale, vieillissante et de plus coincée dans les hôpitaux publics. Pour éviter ce cauchemar planifié, *Réformer* doit sortir du dogme et revenir à la réalité.

**POSITION DU
REPRÉSENTANT
DES CLINIQUES
PRIVÉES VAUDOISES**

**DOSSIER
RÉFORMER**

**Dr Vincent
Bettschart**
Spécialiste en
chirurgie
Président du
groupement des
médecins pratiquant
en clinique privée
(GMCP) de la SVM

INTERVIEW

DOSSIER
RÉFORMER

Propos recueillis
par la rédaction

UNE RÉFORME ÉLOIGNÉE DU TERRAIN

Le Dr Philippe Eggimann, président de la Société médicale de la Suisse romande (SMSR), salue l'idée de base de Réformer qui vise une meilleure adéquation entre la demande en ressources médicales et les besoins de la population. Il déplore toutefois l'absence des médecins et de leurs représentant-es du dispositif décisionnel et une mise en œuvre déconnectée de la réalité du terrain. Entretien.

Parlez-nous de la genèse du projet Réformer...

A la base de ce projet se trouve l'initiative de mutualiser les ressources romandes, c'est-à-dire les sommes allouées par les cantons à la formation des jeunes médecins, pour réorganiser la formation médicale post-graduée en Suisse romande. Il s'agit de capitaliser sur l'expérience positive du Coursus Romand de Médecine de Famille pour structurer et étendre ce concept aux

44 autres disciplines médicales reconnues par l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue (ISFM). C'est en s'appuyant sur la démographie médicale en Suisse romande que Réformer entend réguler et répartir les places de formation entre hôpitaux et cabinets médicaux, ainsi qu'orienter précocement les médecins en formation en fonction des besoins médicaux futurs estimés par les cantons romands.

Comment cette réorganisation a-t-elle été mise sur pied, et avec quel-les acteurs et actrices ?

La décision par la Conférence Latine sur les Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) de réorganiser la formation médicale post-graduée remonte à 2015. Dès 2018, elle a donné mandat au Groupement romand des services de santé publique de mener la phase opérationnelle. Ce sont ainsi les chef-fes de service de la santé publique des cantons qui se retrouvent dans le Conseil

d'administration. Les formateurs/trices, les médecins des sociétés cantonales, les directeurs d'hôpitaux, les représentant-es des facultés de médecine, de l'ISFM et de la FMH sont intégrés, mais uniquement dans le comité consultatif.

Quel est le rôle de la Société médicale de la Suisse romande, respectivement des sociétés cantonales et des médecins plus généralement dans ce processus ?

En 2018, la SMSR a été invitée, comme les autres membres du comité consultatif, à une séance d'information juste avant le démarrage du projet. En tant que président de la SMSR, j'ai notamment demandé que les groupements de spécialités des sociétés cantonales puissent avoir voix au chapitre car ce sont eux qui peuvent le mieux évaluer les besoins actuels et surtout futurs. A mon avis, il était aussi nécessaire de contacter les responsables des filières qui s'étaient déjà structurées dans de nombreux domaines. Un autre point problématique a été soulevé par les représentant-es des chef-fes de service des hôpitaux, car la nouvelle structure administrative leur enlevait la liberté de choisir les médecins qu'ils/elles auraient à former. Cette sélection qui se fait actuellement par le biais de commissions d'engagement est déjà bien structurée. Or ce lien de proximité et de confiance avec les jeunes médecins en formation est essentiel pour assurer une relève de qualité. Sans parler de la responsabilité engagée vis-à-vis des patient-es par le fait que l'activité des médecins en formation est réalisée sous la responsabilité directe et personnelle des formateurs/trices.



Laurent Kozor

Ces demandes ont-elles été prises en compte ?

Pas de manière systématique en tous les cas. Le projet est allé de l'avant avec, dès 2021, la mise en place de l'organisation *Réformer* dans sa composition stratégique et le lancement des premières filières. Nous avons finalement été réinvités pour que l'on nous présente, lors d'un forum en mars 2022, ce qui allait être mis en place. *Réformer* est à présent dans une phase opérationnelle pour ce qui concerne la médecine interne générale et la filière Orientation destinée à celles et ceux qui n'ont pas encore choisi leur spécialité.

Quelle est la voie empruntée et avec quelles conséquences sur la profession, respectivement les systèmes de santé en Suisse romande ?

D'un concept de base excellent, avec des partenaires prêts à contribuer à l'amélioration de cette formation, le projet est parti dans une organisation et une mise en œuvre essentiellement administratives et régulatrices, sans prendre le pouls du terrain, c'est-à-dire sans associer les représentant-es des médecins non hospitaliers. Avec une gouvernance coupée de la réalité du terrain, ce système avance à marche forcée, sans véritable adéquation avec les filières existantes et les besoins réels de la population. J'y vois un risque de pénurie médicale qui se fait déjà sen-

« Le lien de proximité et de confiance avec les jeunes médecins en formation est essentiel pour assurer une relève de qualité. »

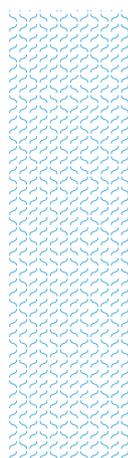
tir dans plusieurs spécialités autres que la médecine de premier recours et aussi dans différentes régions romandes (une situation actuellement problématique en France). De plus, cette pénurie est appelée à se dégrader rapidement ces prochaines années avec le départ à la retraite de nombreux/euses collègues. La même analyse est faite dans l'étude de PwC « Hopitaux suisses : santé financière 2021, 2022 ». Sans parler de la perte d'attractivité pour les médecins en formation qui n'auront plus le libre choix de leur filière et du lieu de formation et qui partiront se former ailleurs en Suisse. Les cantons ont désormais lié le projet *Réformer* à l'art. 55a de la LAMal concernant la limitation du nombre de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires à charge de l'assurance maladie obligatoire. En couplant cette réforme à la clause du besoin, l'autre danger est un rationnement des prestations, avec des conséquences sur la qualité des soins prodigués à la population.

Comment améliorer le processus actuel ?

Afin d'avoir une vision réaliste des spécialités où il y a pléthore ou pénurie, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et la Société vaudoise de médecine (SVM) ont signé une convention pour mettre en commun leurs informations et ont pu révéler qu'il y a déjà pénurie en médecine interne, pédiatrie, psychiatrie, pédopsychiatrie et gynécologie obstétrique dans le canton de Vaud. Mais je ne suis pas sûr que l'on ait les informations nécessaires pour évaluer les besoins futurs des différentes spécialités dans les autres cantons. Du côté de la SMSR, nous avons décidé de nous adresser à toutes les sociétés cantonales pour qu'elles demandent à leurs président-es de groupements de s'organiser au niveau romand pour proposer un-e interlocuteur/trice pour chaque filière. Par exemple, pour la médecine générale et interne, il serait judicieux que la direction de *Réformer* confie le mandat à la Société suisse de médecine interne et générale et aux sections cantonales de médecins de famille d'organiser la filière en question. Il faudrait aussi établir une convention entre la CLASS, les DGS, la SMSR et les sociétés cantonales pour travailler tous ensemble, augmenter la représentativité de toutes les parties prenantes au sein du Comité consultatif, tout en assurant une meilleure coordination avec l'ISFM et la FMH. Bref, il faut se parler !

Références à consulter dans la version digitale de DOC - [svmed.ch/doc-mag](https://www.doc.ch/doc-mag)

PUBLICITÉ



Novartis transforme l'évolution des maladies cardiovasculaires grâce à l'innovation et la recherche

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

Novartis Pharma Schweiz AG, Suurstoffi 14, 6343 Rotkreuz



MÉDECINS EN FORMATION ATTACHÉS À LEUR LIBERTÉ D'ORIENTATION

Un peu plus de 200 étudiant-es en médecine vaudois-es ont pris part à un sondage mené entre décembre 2022 et janvier 2023 par la SVM, visant à évaluer la notoriété de Réformer auprès des médecins en devenir. Compte-rendu et positions des principales intéressées, l'AEML et l'ASMAV.

Près de 80% des répondant-es au sondage n'avaient pas encore entendu parler de *Réformer*. Parmi les autres, une large majorité a un avis négatif voire très négatif à son égard. La menace de restriction du libre choix d'orientation professionnelle en est le motif le plus fréquemment évoqué. Pas moins de 9 sondé-es sur 10 estiment que les médecins en formation doivent conserver cette liberté.

Près de la moitié des répondant-es pense même que sa spécialisation ne doit pas être orientée en fonction des besoins actuels en personnel médical des différentes régions et spécialités. Et ce bien que la relève ait conscience du problème: «L'objectif final est important car redistribuer plus équitablement les praticiens est nécessaire afin d'éviter de se retrouver dans des situations comme les déserts médicaux en France par exemple», reconnaît un-e sondé-e. C'est la voie choisie pour tenter d'y parvenir qui laisse sceptique. Selon le panel consulté, une orientation de carrière contrainte pourrait conduire à une perte de motivation et des départs susceptibles de diminuer encore le nombre de médecins en activité formés en Suisse. Des perspectives qui nuiraient à la qualité des soins et à l'attractivité de la profession. «L'intérêt et l'épanouissement dans le travail sont capitaux pour être capable d'écouter et de s'engager en faveur de ses patients dans un métier qui est déjà émotionnellement et physiquement prenant», commente ainsi un-e étudiant-e.

Si près de deux tiers des sondé-es affirment avoir déjà une idée précise des spécialités médicales vers lesquelles ils souhaitent s'orienter, moins d'un tiers serait prêt à poursuivre sa carrière dans une autre spécialité que celle(s) pour laquelle/lesquelles il aurait initialement opté. «A la place de forcer une formation pour pallier un manque, il faudrait revaloriser la spécialisation concernée», conclut un-e des répondant-es.

ÉTUDIANT-ES EN MÉDECINE SCEPTIQUES VIS-À-VIS DE RÉFORMER

Comme le démontre le présent sondage, les étudiant-es en médecine de l'UNIL sont très majoritairement opposé-es à cette réforme de la formation post-graduée.

Si une meilleure répartition géographique et entre spécialités du corps médical serait effectivement souhaitable, les étudiant-es s'inquiètent d'une perte de liberté de choix de carrière en cas d'orientation contrainte, ainsi que de la baisse de productivité et de motivation que cela engendrerait. La plupart s'investissent dans leur formation avec déjà une idée précise de la spécialité qu'ils et elles souhaitent exercer à terme. Comment dès lors leur faire accepter en cours d'études que leur projet ne pourra finalement pas aboutir pour des raisons de quotas? Et comment continuer à assurer l'attractivité de ces études déjà si sélectives et exigeantes? Devoir pratiquer dans une spécialité non désirée pourrait augmenter le nombre de burn-out, de démissions et de retraites anticipées, par manque d'intérêt et d'implication. Cela pourrait finalement accroître les pénuries existantes et impacter la prise en charge des patient-es.

Dans son esprit, le projet *Réformer* ressemble au système de *numerus apertus* mis en place en France. Une voie qui ne règlera pas durablement la question du manque de médecins, au contraire. Les étudiant-es semblent s'accorder à dire qu'il s'attaque maladroitement aux symptômes plutôt qu'aux causes profondes du problème. Au lieu de restreindre les libertés des jeunes s'engageant dans de telles études, ne serait-il pas plus intéressant de chercher à revaloriser les spécialités en sous-effectif et former davantage de médecins pour combler ce manque et répondre aux besoins de la population?

Le comité de l'Association des étudiantes en médecine de Lausanne (AEML)



Devis sans engagement
pour vos travaux



ecoIntensif



ecoMobile



ecoIntegral



ecoEntretien



ecoExclusif



ecoFacility



ecoExpertise

024 425 30 00

www.eco2net.ch
Yverdon - Lausanne - Vevey



QU'EN PENSENT LES MÉDECINS-ASSISTANT-ES ET CHEF-FES DE CLINIQUE ?

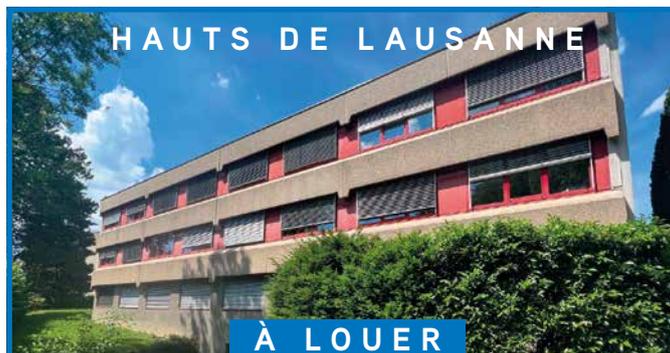
S'agissant d'un projet touchant plusieurs cantons, c'est l'Association suisse des médecins-assistant-es et chef-fes de clinique (ASMAC), qui représente les intérêts des médecins en formation dans toute la Suisse, qui a été approchée par la direction de *Réformer* pour participer aux différents groupes de travail autour de la mise en œuvre du projet. Les sections cantonales, dont l'ASMAV au niveau vaudois, sont donc associées au projet, dans le cadre interne de leur association faitière.

L'ASMAC a développé sa position sur ce dossier dans son journal de décembre 2022. De manière générale, l'ASMAC se montre très critique à l'égard du renforcement du contrôle de l'Etat sur la formation continue ainsi que du pilotage et de la limitation croissants des places de formation continue. En même temps, elle a considéré qu'il était important d'avoir un aperçu et un droit de regard sur un projet qui se déploiera indépendamment de sa volonté. C'est pourquoi, depuis l'été 2020, l'ASMAC est représentée au sein du Conseil stratégique de *Réformer*. De plus, elle s'engage pour que les médecins en formation post-graduée soient représentés dans les différents groupes de travail thématiques et spécialisés du projet et qu'ils et elles puissent y faire valoir les intérêts des jeunes médecins.

L'ASMAC continuera à suivre l'évolution aussi étroitement que possible afin de protéger les intérêts des médecins en formation post-graduée.

Le comité de l'Association suisse des médecins assistant-es et chef-fes de clinique Section Vaud (ASMAV).

HAUTS DE LAUSANNE



À LOUER

Très belles surfaces pour bureaux ou activités

À 5 min. de l'A1-Vennes - TL 6 & 41 + M3 Fourmi (10 min)
À 20 minutes (en bus) de la place Saint-François

- Rez: 120 m²- idéal pour cabinet, professions médicales ou paramédicales
- 1^{er} étage - Bureaux de 330 m²
- Rez inférieur, 460 m² divisibles, de plain-pied, accès direct pour entrée de marchandises

Très lumineux - Entièrement rénové

Loyer à partir de CHF 200.-/m²/an + charges


Compagnie Foncière du Léman

Contact: + 41 79 637 51 77 - info@fonciere.ch • www.fonciere.ch

ENCOURAGER LA RELÈVE MÉDICALE SANS NÉGLIGER L'ENTREPRENEURIAT

Lors de la Journée de la SVM 2022 sur le « Laboratoire du futur » se sont tenus deux ateliers de discussions sur le thème de la relève médicale. Ces ateliers ont vu une forte participation des nouveaux/elles et d'ancien-nes membres de la SVM afin d'échanger nos idées et propositions sur ce thème d'importance vitale pour nous et notre système de santé vaudois.

De nombreuses questions ont été évoquées par l'audience. Il est apparu qu'il fallait commencer par considérer l'importance de maintenir l'attractivité de la profession face aux jeunes désireux/ses d'embrasser notre profession. Il fallait aussi, dès les études entamées puis régulièrement durant tout le cursus, informer adéquatement les étudiant-es sur les possibilités

de formation pour garantir une formation hospitalière et en cabinet qui tende à orienter suffisamment de médecins vers une pratique en cabinet. Dans cet ordre d'idée, il a été porté à la connaissance des participant-es le projet de réorganisation de la formation post-graduée en médecine en Suisse romande, baptisé *Réformer*.

Des idées et des ébauches de solutions ont été esquissées par les participant-es

PUBLICITÉ



SYMPHONY
GROUP



Symphony Group est le courtier en assurances professionnelles et privées agréé de la SVM.

Nous proposons un service d'analyse et d'offres exclusives négociées en faveur des membres, sans frais pour vous.

Profitez-en.

N'hésitez-pas à nous contacter si vous souhaitez en savoir plus : 021 613 55 55.

www.sgroup.ch



Rapidité Fiabilité Confiance

Analyses médicales:
quelles que soient vos exigences,
nos laboratoires vaudois du réseau Medisupport
s'engagent avec passion dans l'aide au diagnostic

 **aurigen**
Centre de pathologie

 **polyanalytic**
Analyses médicales

 **genesupport**
genetics & health

 **proxilab**
Analyses médicales

afin d'encourager la relève médicale. De son côté, la SVM va poursuivre ses conférences et séminaires interactifs de formation continue (Jeudis de la Vaudoise), ainsi que des séminaires de préparation à l'installation en cabinet. Elle va également tenter de fédérer l'organisation par ses membres d'un mentorat ou d'un parrainage («compagnonnage») des jeunes collègues et futurs médecins par des collègues plus expérimenté-es. L'association pourrait aussi mettre sur pied une «Journée des spécialistes (installé-es)» pour mieux faire connaître les différentes spécialités par des médecins qui les pratiquent en cabinet.

Par ailleurs, il s'agirait de stimuler les contacts entre les médecins en formation et les médecins formés (transmission entre pairs) et le modèle d'un cabinet «intergénérationnel» semble une idée séduisante. L'encouragement à des stages de formation en cabinet médical et la reconnaissance élargie de cabinets médicaux comme centres de formation devraient être renforcés. L'accent devrait être donné dans le

curus à la préparation à la réalité du métier de médecin, avec probablement une formation moins «hospitalo-centrée». En fin de formation, une sensibilisation à l'importance de l'entrepreneuriat au cabinet médical apparaît nécessaire.

A l'ère des réseaux sociaux, il est apparu que l'on pourrait même susciter des vocations et promouvoir la profession par de petits films pour présenter aux étudiant-es et aux assistant-es les métiers de la médecine et les différentes filières. En conclusion, il faut obligatoirement augmenter le nombre et l'intensité des contacts entre les étudiant-es et les médecins formés en favorisant les échanges entre l'Association des étudiantes en médecine de Lausanne (AEML), l'Association suisse des médecins assistant-es et chef-fes de clinique (ASMAV) et la SVM.

La relève médicale en 2022 fait crier un SOS qui ne doit pas être une bouteille à la mer mais l'occasion de savoir transmettre aux jeunes le plaisir de notre fabuleux métier de médecin.

PUBLICITÉ

Katarina.

Gérez votre cabinet
avec **un seul logiciel**

www.katarina.ch

Générez tous vos documents en un éclair



- ✓ Génération simple et rapide de documents médicaux, rapports et lettres libres.
- ✓ Signature électronique et envoi patient en quelques clics.



Ajouter un document médical

Rechercher un type de document

- Incapacité de travail
- Dispense médicale en
- Prescription de physio
- Bon de délégation
- Lettre à un confrère
- Examen de radiologie

Incapacité de travail

Taux d'incapacité

0% 100%

Jusqu'à dimanche prochain

Pour 2 semaines Jusqu'au mois prochain

AJOUTER À LA CONSULTATION

CHECK-UP HUMOUR

Illustration: Yves Giroud



UN JALON, PAS UNE FIN EN SOI...

La question du manque de médecins dans certaines disciplines et celle de trop nombreux/ses spécialistes dans d'autres n'est pas nouvelle. Avec la féminisation de la profession, le changement sociétal, le vieillissement de la population et les problèmes majeurs de santé publique (cancers, virus, maladies infectieuses et cardiovasculaires pour ne citer que les plus fréquents), la nécessité d'agir pour répondre aux besoins de santé de la population est patente.

Linterrogation n'est plus si, mais comment évoluer. Il y a dix ans, un postulat sur la création d'un observatoire de la santé dans le canton de Vaud était déposé. Il avait suscité autant de méfiance que d'intérêt. Les débats relevaient que les données n'étaient pas assez fiables, que cela ne devait pas être un outil de planification, ni de contrainte pour les médecins, mais une cartographie de la profession médicale dans le canton. On en était resté là.

Aujourd'hui, la pénurie de médecins de premiers recours est très actuelle, celle des soignant-es tout autant, et remet à l'agenda l'urgence d'actions multiples pour conserver la réputation de la médecine suisse:

sa qualité et son accessibilité. Le projet *Réformer* constitue une étape, mais pas un aboutissement. Axé principalement sur la profession médicale, il met l'accent sur la formation post-graduée des médecins avec pour but de pouvoir mieux répondre aux besoins sur tout le territoire en assurant une orientation vers la variété des disciplines (45 filières). Ce projet donne un élément de solution aux problèmes évoqués.

Or, sachant que sa mise en place prendra du temps avec les résistances qui lui seront associées, elle doit se faire en parallèle avec d'autres réformes dans le domaine des soins, particulièrement dans le secteur infirmier. Le récent développement des IPS (infirmier-ères de pratique spécialisée) dans notre canton

est, à ce titre, intéressant. Le projet *Réformer* ne s'attaque pas non plus au contenu de la formation médicale. Il serait certainement judicieux d'y réfléchir dans une deuxième étape, tout comme à la constitution d'équipes soignantes interdisciplinaires. Le chapitre de la prévention, trop peu mis en avant, doit devenir un objectif prioritaire. Autre voie à explorer, celle centrée sur le/la patient-e. Cette assertion ne doit pas rester qu'un slogan mais devenir une réalité avec des conditions bien définies et compréhensibles. Ouvrir la réflexion sur plusieurs autres étapes, sans tabou, montrera que le canton sait innover pour le bien de sa population. Il en est capable.

« Le chapitre de la prévention doit devenir un objectif prioritaire. »



CE QU'EN PENSE

DOSSIER RÉFORMER

Catherine Labouchère
Présidente de la
Fondation pour l'UNIL
Membre de la
Fondation pour la
recherche en biologie
et médecine



CÔTÉ GARE



UN HUB MÉDICAL

Ce nouveau hub territorial, commercial et professionnel ne peut être complet sans un pôle médical où sont regroupés différents spécialistes afin de proposer le meilleur service en un seul lieu. Les architectes ont tout prévu tout en vous offrant la latitude des locaux flexibles, que vous pourrez moduler au gré de vos besoins.

L'ENDROIT IDÉAL POUR VOTRE CABINET MÉDICAL

Le nouveau quartier au cœur de Bussigny a été pensé et conçu comme un espace urbain et social. Si les surfaces ont pour la plupart déjà trouvé leur fonctionnalité, ce lieu de vie privilégié ne saurait être exhaustif sans un hub médical. Découvrez pourquoi CôtéGare a résolument la cote et n'attend que vous!

CôtéGare est une incarnation du vivre-ensemble. Dans ce « village » nouvelle génération, l'on trouve 470 appartements pour quelque 1000 personnes, 2310 m² de bureaux sur quatre étages, 2300 m² de commerces et ateliers de plain-pied ainsi que la gare et les transports publics à deux minutes. Restaurant, crèche, fitness ou épicerie feront également partie du paysage. Le quartier est porté par un élan urbain et économique stratégique des plus prometteurs, avec notamment l'arrivée de milliers d'habitants prévue dans les mois et années à venir dans la commune.

À LOUER,

surfaces dédiées au médical:

- \ possibilité de créer un centre ou d'établir son cabinet privé
- \ emménagement au printemps 2024
- \ 2313 m² à disposition sur 4 étages
- \ chaque étage fait entre 560 et 585 m²; possibilité de louer des demi-plateaux de 290 m²
- \ les étages peuvent être reliés entre eux par un escalier interne
- \ les locaux sont aménagés, adaptables et modulables à vos besoins
- \ un quartier intégralement neuf, donc une superbe opportunité pour étoffer votre clientèle
- \ un bâtiment habillé de photovoltaïque pour une autoconsommation à faible coût
- \ parking dynamique 441 places, dont 84 équipées de bornes de recharge
- \ application de quartier sur smartphone

Découvrez bien d'autres avantages que votre conseiller Régimo se fera un plaisir de vous présenter:

Régimo Lausanne

Christian Catota

T. +41 79 535 83 34

M. Christian.catota@regimo.ch

Régimo Lausanne SA

Chemin de Mornex 38

Case postale 1267 1001 Lausanne

T. +41 21 317 58 58



cotegare.ch

QUEL BILAN APRÈS 6 ANS ?

En France, la dernière réforme du 3^e cycle des études en médecine date de 2017. Elle poursuit quatre objectifs : mieux filiariser la formation des futurs médecins avec la création de 44 spécialités médicales ou chirurgicales ; uniformiser les enseignements au plan national ; optimiser l'apprentissage par la création de 3 phases de formation de difficultés croissantes ; et mettre en place une évaluation annuelle du parcours des étudiant-es.

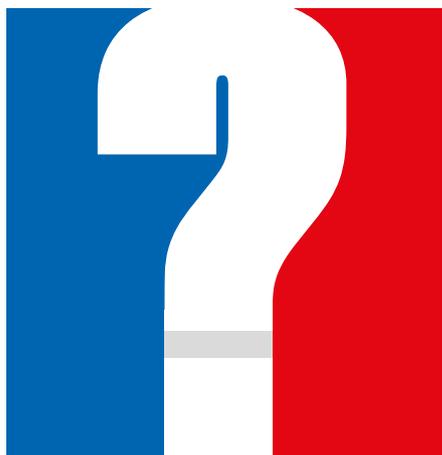
Pour la population, la filiarisation des spécialités permet de réguler le nombre de postes disponibles pour chaque territoire et ainsi de mieux répondre aux besoins de santé de la population. Pour les étudiant-es, elle permet de choisir dès la première année du 3^e cycle la spécialité qu'ils/elles souhaitent exercer et leur garantir d'y parvenir. Cette réforme homogénéise les conditions d'admission dans toutes les spécialités qui étaient, pour certaines d'entre elles, inégales d'une spécialité à une autre et/ou d'un territoire à un autre. Les enseignements sont dès le début adaptés au besoin de la spécialité choisie et, au moins pour la partie théorique, identiques sur l'ensemble du territoire.

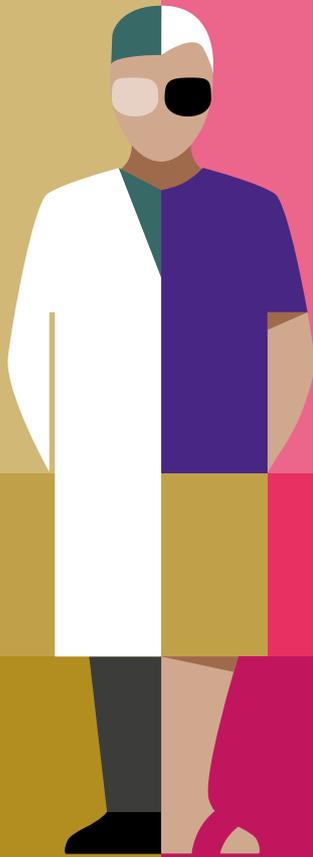
DES INÉGALITÉS ENTRE SPÉCIALITÉS QUI PERSISTENT

Néanmoins, certaines spécialités n'ont toujours pas été intégrées à la réforme et d'autres ne sont accessibles que par la réalisation de formations complémentaires transversales. La durée de formation de certaines spécialités (comme la médecine générale et la médecine d'urgence, respectivement de 3 et 4 ans) est jugée insuffisante par rapport aux standards européens. Certaines spécialités qui ont gagné une année de formation ont eu une année blanche sans sortie de nouveaux médecins lors de la mise en place de la réforme, ce qui a pu aggraver le déficit en médecins dans ces spécialités. Enfin, le statut de docteur junior, qui correspond à la troisième et dernière phase de formation, et qui consiste en une période d'autonomisation progressive, a été insuffisamment cadré. Ainsi leur rôle et leurs responsabilités sont inégaux d'une spécialité à une autre, d'une université à une autre et parfois même d'un stage à un autre.

UNE PÉNURIE ATTÉNUÉE PAR L'ARRIVÉE DE MÉDECINS ÉTRANGERS

Le manque de médecins dans certaines spécialités a permis l'arrivée de collègues provenant principalement d'Afrique du Nord et d'Europe de l'Est. De nombreux services hospitaliers fonctionnent aujourd'hui grâce à leur présence et une part non négligeable de l'activité libérale est réalisée par des médecins étrangers. Leur niveau médical nécessite souvent une période de mise à niveau avant de pouvoir travailler en autonomie.





INTRODUCTION

DOSSIER
RETRAITE

Prendre ma retraite à l'âge de 64 ans n'a pas été une décision facile. D'autant plus que je conduisais des activités sur plusieurs fronts, par passion et par souci éthique. Outre une activité de longue date en cabinet privé, je me suis beaucoup impliqué pour améliorer la chaîne de secours en médecine d'urgence et de catastrophe (en créant notamment le Détachement Poste Médical Avancé, toujours en quête de médecins volontaires), en son temps très déficiente. J'étais constamment tout près du burn-out et j'ai voulu prévenir le crash. Trois ans plus tard, mon cardiologue m'a donné raison. Il était temps!

65 ANS PASSÉS ET TOUJOURS EN ACTIVITÉ!

Le sondage mené par la SVM pour ce DOC auprès de 390 médecins de plus de 65 ans montre que ce qui les motive à continuer leur activité après l'âge légal de la retraite est surtout la passion du métier. Un constat réjouissant qui ressort également des différents témoignages de nos consœurs et confrères. Dans le même sondage, on apprend que ce sont les médecins de premiers recours (généralistes et psychiatres) qui ont tendance à prendre leur retraite le plus tard. Il est vrai qu'ils et elles tissent des liens particulièrement forts avec leurs patient-es, lorsqu'il s'agit d'un suivi au long cours. La relation est primordiale, véritablement thérapeutique en soi. Il est donc beaucoup plus difficile de mettre un terme à une telle complicité. Pour ma part, ce fut douloureux et culpabilisant. De quoi casser certains clichés sur le détachement émotionnel du médecin, voire son appât du gain!

A l'instar de la cardiologue de 90 ans encore active qui nous fait l'honneur de contribuer à ce dossier, l'essentiel est de garder la flamme sans pour autant se tuer (parfois littéralement) à la tâche. Les nouvelles générations l'ont bien compris et savent fixer certaines limites afin de prendre mieux soin d'elles-mêmes : diminuer la tension psychique qui ne doit pas devenir permanente, s'épanouir dans une activité artistique, comme la pratique de la musique ou du chant dans un chœur (qui est pour moi une formidable découverte émotionnelle... hélas trop tardive!), effectuer une activité physique régulière, cultiver le corps-esprit, préserver du temps avec sa famille et ses amis. Lire aussi de la "non-médecine" et ouvrir le grand-angle sur le monde en mouvement. A chacune et chacun de trouver son propre équilibre!

Cela étant, qu'on mette ou non un terme à son activité médicale à l'âge officiel de la retraite, une réalité demeure : on reste médecin jusqu'à son dernier souffle!



Dr Jean-Pierre Randin

Membre du comité de rédaction



Un dossier réalisé avec **Dr Sandy Estermann**

Membre du comité de rédaction


À RETENIR

Selon notre sondage adressé aux membres de la SVM, la passion du métier reste la principale explication des médecins travaillant au-delà de l'âge légal de la retraite. Il s'agit le plus souvent de généralistes ou de psychiatres, la grande majorité ayant un statut d'indépendant. Parmi les médecins suisses, 12% – des hommes majoritairement – travaillent au-delà de l'âge de la retraite, un chiffre qui n'a pas beaucoup varié au fil du temps. Et qui est en dessous de la moyenne nationale, toutes professions confondues.

UN MÉDECIN VAUDOIS ACTIF SUR SEPT POURRAIT ÊTRE À LA RETRAITE

Afin d'explorer les différentes motivations et contraintes susceptibles d'expliquer la poursuite de l'activité médicale au-delà de l'âge légal de la retraite, nous avons diffusé en fin d'année 2022 un sondage aux 1307 membres de la SVM ayant atteint cet âge, dont plus d'un tiers (34%) est encore en activité. Compte-rendu croisé avec un état des lieux chiffré à l'échelle cantonale et nationale.

Au total, 390 médecins actifs professionnellement et retraités de 65 ans et plus (64 ans pour les femmes) ont pris part à ce sondage, dont trois quarts d'hommes et un quart de femmes. Plus de la moitié des répondant-es sont encore en activité, majoritairement à temps partiel mais avec tout de même environ une personne sur deux à 60% ou plus et un peu moins d'une sur trois à moins de 30%. Environ 40% du panel a entre 65 et 69 ans et 31% entre 70 et 74 ans, les autres étant plus âgé-es.

Les principales motivations évoquées pour poursuivre l'activité après l'âge légal de la retraite (respectivement 65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes) sont, par ordre d'importance, la passion du métier (40%), garder la forme physique et mentale (30%), rester socialement intégré-e (24%), des raisons financières (24%), ou encore la volonté de relever de nouveaux défis (12%). L'absence de repreneur/euse pour le cabinet est également mentionné par près d'un médecin sur dix.

Parmi les répondant-es désormais retraité-es, la moitié a cessé son activité après l'âge légal de la retraite, la plupart dans une tranche d'âge comprise entre 65 et 69 ans, et aucun-e après 79 ans.

Enfin, les principales raisons d'arrêt de l'activité à l'âge légal de la retraite ou avant sont l'envie de profiter pleinement de sa retraite pour près d'un-e répondant-e sur deux, suivie de l'épuisement au travail (surcharge administrative et/ou mentale) pour un-e sondé-e sur quatre, et des motivations administratives pour un peu plus d'une personne sur dix.

Un tiers des sondé-es exerce en médecine générale et 14% en psychiatrie-psychothérapie. Une large majorité dispose d'un statut indépendant et près d'un-e sur deux exerce en cabinet individuel. Avec sa forte concentration médicale, Lausanne est le district majoritaire, le plus représenté.

LES MÉDECINS VAUDOIS TRAVAILLENT PLUS LONGTEMPS

En complément à ce sondage, nous avons effectué un relevé quantitatif pour déterminer le taux de médecins actifs ayant dépassé l'âge légal de la retraite à l'échelle cantonale et fédérale. Au niveau vaudois, parmi les plus de 3100 membres actuellement actifs de la SVM (55% d'hommes et 45% de femmes), on compte ainsi 14% de médecins en âge de retraite (!), dont 77% d'hommes et 23% de femmes. La propension à prolonger sa carrière serait ainsi une tendance particulièrement masculine.

Ce panel de près de 450 médecins actifs de 65 ans ou plus se compose à 59% de médecins se trouvant dans la tranche d'âge 65-69 ans, 25% de 70-74 ans, 12% de 75-79 ans et 4% de 80 ans et plus. La palme des spécialistes en activité les plus âgés (80+) revient aux psychiatres, suivi-es par les généralistes dans la tranche d'âge inférieure (75-79 ans). A noter aussi que la proportion de femmes remonte légèrement à partir de 75 ans.

Sur la base des données transmises par la Fédération des médecins suisses (FMH), on dénombre sur le plan fédéral 12% de médecins pratiquant au-delà de l'âge de la retraite (dont 79% d'hommes

et 21% de femmes) par rapport à la corporation active totale en Suisse, c'est-à-dire 39'222 médecins fin 2021 (les chiffres n'étant pas encore consolidés pour 2022). C'est à relever, 81% de ces seniors en activité exercent à un taux d'occupation de 60% ou plus. Plus de la moitié d'entre elles et eux (54%) a entre 65 et 69 ans, 27% entre 70 et 74 ans, 13% entre 75 et 79 ans, et enfin 6% 80 ans ou plus.

Largement minoritaire, la proportion de femmes est quant à elle la plus marquée dans les deux extrémités de la fourchette (65-69 ans et plus de 84 ans), avec environ une représentante sur quatre. On semble toutefois se diriger vers un changement de paradigme, la féminisation de la profession se matérialisant très distinctement dans les nouvelles générations. A l'échelon

national, le taux de femmes s'élève ainsi à 58% chez les médecins de 44 ans et moins, alors qu'elles sont 60% parmi les membres actifs de cette tranche d'âge au niveau vaudois, et même 61% parmi les plus de 200 nouvelles et nouveaux membres admis-es par la SVM en 2022.

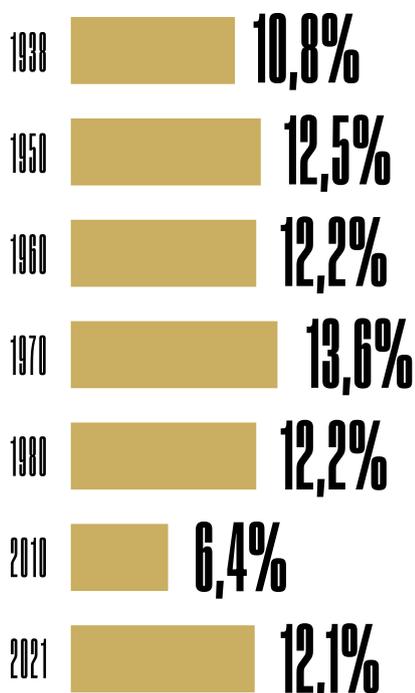
ENCORE LOIN DE LA MOYENNE NATIONALE

Une question demeure: où se situe la concentration actuelle de médecins pratiquant au-delà de 65 ans par rapport aux dernières décennies? Comme en témoigne le tableau ci-dessous, l'évolution est relativement stable depuis les années 1930 avec un taux moyen aux alentours de 12% de la corporation active dans l'ensemble du pays, hormis une baisse mar-

quée autour des années 2010 (nous n'avons malheureusement pas pu obtenir les chiffres de 1990 et 2000 pour comparer).

Ces chiffres méritent cependant d'être nuancés car ils restent largement au-dessous de la moyenne nationale, toutes professions confondues. Selon les données 2021 de l'Office fédéral de la statistique (OFS), 36% des hommes et 28% des femmes ayant atteint l'âge de la retraite sont toujours actifs sur le marché du travail. Côté médecins, on dénombre seulement 17% d'hommes et 6% de femmes en Suisse, contre 20% d'hommes et 7% de femmes parmi les membres de la SVM. L'âge moyen du départ en retraite varie toutefois considérablement selon le secteur économique, le métier effectué, le statut ou encore la nationalité.

ÉVOLUTION DU TAUX DE MÉDECINS AYANT ATTEINT L'ÂGE DE LA RETRAITE SUR L'ENSEMBLE DE LA CORPORATION DE MÉDECINS ACTIVE EN SUISSE (SOURCE : FMH)



PUBLICITÉ

ASSYMBLA
ENTREPRISE INFORMATIQUE AU SERVICE DES PME

NOUS SOMMES SPÉCIALISÉS DANS LA
Cybersécurité dans le domaine de la santé

SELON LES RECOMMANDATIONS DE LA CONFÉDÉRATION

- Authentification, blocage des fichiers dangereux, contrôle de l'exécution des fichiers et segmentation du réseau.
- Gestion des correctifs et du cycle de vie, suivi des données concernant le périmètre de sécurité (niveaux organisationnel et technique).
- Copies de sauvegarde hors ligne et rétablissement après un sinistre.

EXPLICATIONS ET AUDIT

NOUS SOMMES QUALIFIÉS POUR APPLIQUER CES MESURES DANS VOTRE CABINET

ASSYMBLA SÀRL - RUE DE L'INDUSTRIE 66 - 1030 BUSSIGNY - 021 626 00 10
SUPPORT@ASSYMBLA.CH



Propos recueillis
par la rédaction

UNE HISTOIRE BELGE

Médecin généraliste installé durant 37 ans à Saint-Cergue, près de Nyon, le Dr James Alexander a pris sa retraite fin décembre 2022 à l'âge de 70 ans, après de multiples péripéties pour trouver un repreneur. Entretien.

Pourquoi avoir continué à exercer au-delà de l'âge légal de la retraite ?

J'ai commencé à effectuer des démarches pour trouver un repreneur en 2018, alors âgé de 66 ans. Je ne ressentais pas d'urgence particulière à partir à la retraite, c'est pourquoi je ne me suis pas arrêté dès que j'ai atteint l'âge légal. Mon métier me plaît, ma région aussi et j'ai toujours été attaché à mes patient-es. En revanche, je m'étais initialement fixé le cap des 69 ans comme limite psychologique. Au final, il m'aura tout de même bien fallu quatre ans pour assurer ma succession.

Quelles démarches avez-vous effectuées pour trouver un repreneur ?

J'ai vite réalisé que cette transition n'allait pas être chose aisée. Les jeunes médecins privilégient les temps partiels, un projet peu compatible avec l'implication que requiert la couverture d'une population d'environ 3000 habitant-es par un-e seul-e généraliste, et rechignent souvent à s'installer en périphérie. Je me suis alors attaché les services d'un chasseur de tête pour dénicher la perle rare. Après d'intenses recherches et un premier faux espoir, nous pensions avoir enfin mis la main sur le candidat idéal en 2021, un jeune médecin belge d'une trentaine d'années. Son dossier a toutefois été refusé dans un premier temps pour une chicane administrative anecdotique qui a eu pour conséquence de nous faire basculer dans le nouveau système de clause du besoin. Concrètement, il devait alors être employé d'une institution suisse reconnue pour répondre aux exigences d'admission.

Quelle solution avez-vous trouvée ?

C'est le fruit de l'engagement croisé de plusieurs acteurs. Le Dr Emmanuel de

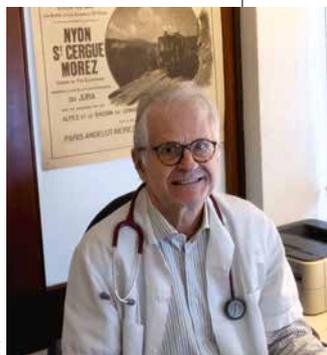
Leuze, ce même médecin belge repreneur, sera finalement employé par l'Hôpital de Nyon. La Commune de Saint-Cergue a pour sa part pris en charge l'aménagement d'un cabinet dans l'ancienne poste, qu'elle mettra gratuitement à disposition. Des locaux suffisamment vastes et fonctionnels pour envisager certains développements à plus long terme, tels que l'installation à temps partiel d'un-e pédiatre et d'un-e gynécologue par exemple. Une solution agile qui reflète une volonté commune d'éviter l'assèchement des ressources médicales de premier recours dans la région.

Aujourd'hui fraîchement retraité, quels sont les premiers sentiments qui vous animent ?

Il y a d'une part un certain soulagement. Cela marque l'aboutissement d'un long effort. Passer le relais à un repreneur avec lequel j'ai un excellent contact, et dont la vision est en phase avec la mienne, est la cerise sur le gâteau ! Néanmoins, je ne me sens pas encore totalement retraité, le processus de transition étant toujours en cours au moment où je vous parle. Mais je n'ai plus de consultations, cela fait tout drôle.

Quels sont vos projets pour votre retraite ? Avez-vous l'intention de garder un pied dans la médecine ?

D'une certaine manière, on reste médecin toute sa vie et cela pourra sans doute m'être utile dans certaines situations. Mais je ne compte pas conserver activement un lien avec la pratique. Il est temps pour moi d'ouvrir un nouveau chapitre. Ce sera l'occasion de voyager davantage, de reprendre une activité physique trop souvent négligée jusqu'ici par manque de temps, de me remettre à la musique et bien sûr de passer plus de temps avec mes proches.



DR



semaine internationale du GLAUCOME

Dépistage du glaucome gratuit

Dans le cadre de la semaine internationale du glaucome du 12 au 18 mars 2023, Swiss Visio, réseau suisse d'ophtalmologie, souhaite sensibiliser le grand public à la problématique du glaucome. Avec cette maladie, la prévention est le meilleur atout et c'est pourquoi des tests de dépistage gratuits sont proposés dans différents centres Swiss Visio durant le mois de mars.

Maladie silencieuse, le glaucome est la première cause de cécité irréversible dans les pays développés. Elle se caractérise par une pression de l'oeil trop élevée qui endommage les cellules du nerf optique. S'il n'est pas détecté à temps, le glaucome entraîne une réduction du champ de vision et progressivement la perte de la vue. Les symptômes arrivant très tard dans la maladie, le dépistage est primordial et un bilan tous les deux ans dès 50 ans est conseillé afin de repérer les premiers signes ou les facteurs de risque.

DÉPISTAGE SUR RENDEZ-VOUS

- Prise de rendez-vous par téléphone au **+41 58 274 22 00**
- Les dépistages sont effectués dans le respect des mesures de protection Covid-19
- Retrouvez toutes les informations sur **www.swissvisio.net** ou en scannant le QR code



SWISS MEDICAL NETWORK MEMBER

Swiss Visio Network · info@swissvisio.net · www.swissvisio.net





**PROXIMITÉ
RÉGIONALE POUR
DE MEILLEURS
RÉSULTATS**

RISCH.CH

Votre laboratoire –
aujourd'hui et demain

QUAND DES PROBLÈMES FINANCIERS VOUS POUSSENT À CONTINUER

Mal conseillé pour sa prévoyance professionnelle, un médecin vaudois installé dont nous préservons l'anonymat a été contraint de poursuivre sa carrière plus longtemps que prévu, essentiellement pour des raisons financières. Il nous livre son retour d'expérience et adresse quelques conseils à ses jeunes consœurs et confrères qui souhaiteraient se mettre à leur compte.

Quelle est la principale raison qui vous amène à poursuivre votre activité en cabinet indépendant au-delà de 65 ans ?

La poursuite de mon activité après l'âge légal de la retraite s'explique par plusieurs raisons indépendantes de ma volonté. Je citerais en particulier l'impossibilité de résilier le bail commercial de mon cabinet avant son échéance légale et surtout une mauvaise prévoyance professionnelle. Disons-le sans détour, l'assureur travaille avant tout dans son propre intérêt. Ce d'autant plus qu'à l'époque, il y avait possiblement une certaine « euphorie » boursière. J'avais aussi pensé que l'on pouvait plus facilement recotiser un deuxième pilier.

Aviez-vous demandé des conseils de prévoyance à la SVM avant de vous installer ?

Je n'ai pas vraiment sollicité ni bénéficié de conseils de la SVM, car j'étais à l'époque plus préoccupé à trouver un cabinet ou un endroit pour m'installer, ne pouvant plus rester dans l'institution où je pensais exercer à plus long terme.

Fort de votre expérience, quels conseils donneriez-vous en termes de prévoyance professionnelle aux jeunes consœurs et confrères qui envisagent de s'installer en pratique privée indépendante ?

Une piste à leur conseiller serait d'effectuer des études complémentaires dispensant des notions d'économie générale et de gestion d'entreprise, absentes du cursus de médecine. Il faut bien se rendre compte que les médecins indépendants deviennent de fait des entrepreneuses et

entrepreneurs qui ne sont pas toujours suffisamment formés-es pour anticiper et gérer de manière optimale toutes les implications d'une installation. Je leur suggère même d'envisager d'organiser leur cabinet en une entité juridique dite « personne morale » (Sàrl voire SA) pour apprendre à bien structurer leur activité. En dépit d'une certaine naïveté qui nous caractérise souvent au sortir des études, et sans aller jusqu'à développer une quelconque forme de paranoïa, force est de constater qu'il n'y a plus grand-chose d'humaniste dans notre société actuelle. Mieux vaut donc assurer ses arrières pour éviter les mauvaises surprises.

Ne craignez-vous pas une certaine fatigue pour les prochaines années ?

C'est possible, mais actuellement j'ai encore la chance d'être en bonne santé (ou un malade qui s'ignore ?) et très bien entouré par mes proches qui me soutiennent.



TÉMOIGNAGE ANONYME

DOSSIER RETRAITE

Propos recueillis par la rédaction

Parmi les divers services offerts à ses membres, la SVM propose notamment des plans de prévoyance professionnelle en collaboration avec les Retraites Populaires, un service global de conseil et de gestion de leur portefeuille d'assurances, des conseils professionnels et juridiques, ainsi qu'une formation préparatoire à l'installation en cabinet. Pour en savoir plus : www.svmed.ch/services

PUBLICITÉ

Fiduciaire PAUX Conseils & Gestion

- Conseils fiscaux
- Gérance/ Administration PPE
- Comptabilité

Rue de la Gare 15 - 1110 Morges
Tél. 021 803 73 11 - info@paux.ch - www.paux.ch

LAURE KOVATS-HOPFF, 90 ANS, CARDIOLOGUE... ET TOUJOURS EN ACTIVITÉ

Nous avons rencontré la Dre Laure Kovats-Hopff à son cabinet à Pully qu'elle a ouvert en 1975. Cardiologue et généraliste de formation, la nonagénaire a l'œil qui pétillie de passion quand elle parle de sa patientèle à laquelle elle est si attachée et de son activité qu'elle affectionne comme au premier jour. Preuves en sont les nombreux congrès et conférences auxquels elle participe encore régulièrement. Entretien à cœur ouvert.

Propos recueillis
par la rédaction

« **J**'ai quand même décidé de diminuer mon temps de travail il y a deux ans... », nous explique d'entrée celle qui a fêté ses 90 ans en septembre dernier et qui est ainsi passé de 100% à 50%... à 88 ans.

ETUDES DE MÉDECINE ENTRE LA SUISSE, L'ALLEMAGNE ET LES ETATS-UNIS

Née en 1932 à Ludwigshafen en Allemagne, Laure Kovats-Hopff y passe son enfance durant la douloureuse période de la guerre. Ses parents migrent avec elle à Zurich dans les années 1950. C'est là-bas qu'elle effectue ses études de médecine, qu'elle complète à l'Université de

Heidelberg (D) pour pouvoir obtenir un diplôme d'Etat, n'étant pas encore naturalisée en Suisse.

De retour à Zurich, elle continue sa formation post-graduée en physiologie, puis obtient une bourse du FNRS pour aller travailler à l'Université de Harvard (Boston) où elle se spécialise en cardiologie. « L'une des meilleures périodes de ma vie », se souvient-elle.

Son permis de séjour échu, elle retourne en Suisse et travaille comme assistante en médecine interne à l'Université de Zurich avant de continuer sa formation à l'Hôpital cantonal (actuel CHUV) à Lausanne puis à l'hôpital de Sierre. Durant cette période, elle se marie et a deux enfants, un garçon et une fille.



Laurent Kerezor



Laurent Kaczor

0 JOUR D'ABSENCE POUR MALADIE

En 1975, elle ouvre son cabinet individuel à Pully. « Je n'ai pas été absente pour maladie un seul jour ». Depuis 2020, elle a réduit son activité et travaille tous les matins. Sauf pour dépanner des patient-es qui ne peuvent se libérer qu'en fin de journée. Cela représente environ 20 consultations par semaine. « Je ne cherche pas à agrandir ma clientèle à l'exception de cas urgents. En travaillant à temps partiel, j'ai cette souplesse qui profite aux nouveaux/elles patient-es. Parmi les ancien-nes patient-es, certain-es sont là depuis l'ouverture de mon cabinet ». Le contact humain est au cœur de son activité, d'où notamment l'absence d'écran dans son cabinet pour se concentrer avant tout sur ce que lui dit son ou sa patiente. Elle s'intéresse aux nouvelles technologies qu'elle considère comme des aides appréciables mais pense que cela ne remplacera jamais la relation médecin-patient-e.

Ce qui pousse Laure Kovats-Hopff à continuer son activité? Elle y répond de la plus simple des manières: « J'aime mes malades, et je suis très reconnaissante pour leur fidélité. » Elle ressent un immense plaisir à se rendre à son cabinet tous les jours. Notamment pour retrouver sa secrétaire qui travaille à ses côtés depuis 30 ans. Elle éprouve aussi beaucoup d'intérêt dans son métier et sa spécialité. « Si je devais arrêter, ça serait pour des raisons de santé. Pourquoi le faire avant? Je suis à 100% satisfaite de ma vie professionnelle et de ma spécialité, même si parfois j'ai fait des choix par opportunité. Il faut garder une certaine ouverture car la médecine est intéressante dans tous ses aspects.

NE JAMAIS ARRÊTER DE SE FORMER

La formation continue représente une partie importante de sa vie et de son métier. La Dre Kovats-Hopff se rend environ trois fois par année à des congrès internationaux et à 1-2 conférences par mois. « C'est important et stimulant de discuter avec des consœurs et confrères. » Avec une spécialité qui se développe en permanence, il est à ses yeux primordial de se tenir au courant des nouvelles technologies et découvertes.

Tout aussi important: s'intéresser à d'autres domaines, d'où le fait que la cardiologue suit des cours de théologie à l'Université de Fribourg depuis quelques années. Décidément, la Dre Kovats-Hopff a le cœur à l'ouvrage...

« Si je devais arrêter, ça serait pour des raisons de santé. Pourquoi le faire avant? »

PUBLICITÉ



Le Centre Médical & Thérapeutique La Lignière réunit des spécialistes pluridisciplinaires pour assurer une prise en charge ambulatoire, adaptée aux besoins physiques et émotionnels de ses patients.

Découvrez nos consultations ambulatoires

- Cardiologie
- Endocrinologie
- Diabétologie
- Médecine Générale
- Gériatrie
- Neurologie
- Médecine Physique et Réadaptation
- Psychiatrie
- Psychologie - Psychothérapie
- Nutrition
- Neuropsychologie
- Logopédie
- Ergothérapie
- Physiothérapie
- Podologie
- Consultation Stop Tabac

À Gland

La Lignière 5, 1196 Gland
022 999 80 80 | CMT@la-ligniere.ch
www.la-ligniere.ch

À Crissier

Chemin des Lentillières 1A, 2023 Crissier
021 63 108 50 | crissier@la-ligniere.ch
crissier.la-ligniere.ch



**Des formations continues de haut niveau
et adaptées à vos besoins !**

LES JEUDIS DE LA VAUDOISE

09.03.2023
9h-12h

PROCHAIN COURS

PNEUMOLOGIE

- 9h00-9h05** Introduction et bienvenue
- 9h05-9h35** Dépistage du cancer pulmonaire: pourquoi, chez qui, comment ?
- 9h35-10h05** L'asthme, nouveautés dans la prise en charge
- 10h05-10h20** Pause
- 10h20-12h00** Vignettes cliniques:
1. Toux chronique
 2. BPCO, oxygène
 3. Dyspnée, pneumonie hypersensibilité
 4. Dépistage pulmonaire (cancer)

PROGRAMME 2022-2023

- 06.04.2023** Migrations
- 04.05.2023** Immunologie

Commission de Formation Continue - CFC:

Prof. Olivier Lamy (Président), Dr(e)s Isabelle Marguerat Bouché, Sophie Paul,
Francine Pilloud, Alain Birchmeier, Philippe Staeger, Julien Vaucher, Jean-Luc Vonnez

Merci à nos sponsors

 **Clinique de
La Source**


HIRSLANDEN
HIRSLANDEN LAUSANNE
CLINIQUE BOIS-CERF
CLINIQUE CECIL

AstraZeneca 



Renseignements et inscriptions

Commission SVM de la formation continue | www.svmed.ch/formation-pratique | formationcontinue@svmed.ch
Tél. 021 651 05 05 | Programme sous réserve de modifications.

PRENDRE SA RETRAITE OU NON, TELLE EST LA QUESTION

A 67 ans, ne serait-il pas enfin le moment de mettre un terme à mon activité médicale et de profiter d'une retraite bien méritée? Je remets cette question sur le tapis chaque année, mais aujourd'hui je réponds avec conviction: c'est trop tôt!

LE PLAISIR

J'ai du plaisir à aller travailler, à rencontrer des patient-es que je suis depuis bientôt 30 ans, avec lesquel-les, au fil du temps, s'est installé un lien profond, autant avec eux/elles qu'avec leur famille, ce qui permet un accompagnement de qualité. J'ai du plaisir à participer à la dynamique de la formation continue, qui est un excellent exercice sur le plan intellectuel. J'ai aussi du plaisir à choisir librement mon taux d'activité, actuellement de 50%, et ce choix me donne un sentiment de liberté très agréable. Et ne plus faire de garde me procure aussi un petit plaisir non négligeable.

LE DÉFI

Il y a quatre ans, nous étions trois médecins (un collègue, mon épouse et moi-même) à l'aube de la retraite dans un cabinet médical devenu, au fil des années, non conforme aux exigences architecturales de la santé publique. Nous avons le choix de fermer notre cabinet en abandonnant nos trois patientèles et en leur laissant la tâche délicate de retrouver un nouveau médecin traitant, ou de nous lancer un nouveau défi. Nous avons ainsi décidé à 64 ans de déménager notre cabinet, de trouver trois jeunes collègues pour se

joindre à l'aventure et de créer un nouveau cabinet de groupe en investissant dans les rénovations. Nous avons fait ce choix pour des motifs éthiques (nous ne pouvions pas « abandonner » nos patient-es) et de politique professionnelle (assurer la pérennité de la médecine de famille fait partie de nos responsabilités).

Très préoccupé par la situation climatique et la dégradation de l'environnement, et soucieux de l'évolution de notre système de santé, j'ai décidé il y a quelques années de m'engager en politique au sein du parti libéral. Elu député en septembre 2020, je suis actuellement le seul médecin de famille au sein du parlement vaudois et de la Commission de la santé publique. Il me semble vital pour l'avenir de notre système de santé de pouvoir être représenté à ce niveau politique où beaucoup de décisions stratégiques sont prises (valeur du point tarifaire, clause du besoin, planification hospitalière, etc.). J'ai toujours soutenu que les politicien-nes devaient garder un lien direct avec le terrain, raison pour laquelle je poursuis mon activité médicale.

LA POLITIQUE

**MÉDECINE ET
ENGAGEMENT
POLITIQUE**

**DOSSIER
RETRAITE**

Dr Blaise Vionnet
Médecin généraliste
et tropicaliste
Député vert/libéral au
Grand Conseil vaudois
Candidat au Conseil
national 2023

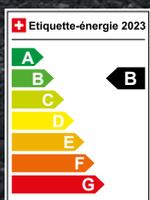
UN HYBRIDE RECHARGEABLE UNIQUE EN SON GENRE



MAZDA



LE NOUVEAU MAZDA MX-30 R-EV



Mazda MX-30 Prime-line e-Skyactiv R-EV 170, consommation 1,0 l + 17,5 kWh/100 km, CO2 21 g/km, efficacité énergétique B (provisoire, sous réserve de confirmation lors de l'homologation).
Nouveau : garantie Mazda 6 ans/150 000 km.

6 ANS | GARANTIE
MAZDA

VOS AGENCES DE PROXIMITÉ MAZDA

mazda.ch/mx-30

GARAGE DE LA RIVIERA

LA TOUR-DE-PEILZ - 021 977 05 05

MON REPOS AUTOMOBILE

LAUSANNE - 021 310 03 93

GARAGE DE LA PLAINE

YVERDON-LES-BAINS - 024 423 04 64

INTER-AUTO

AIGLE - 024 468 04 54

AUTOS CARREFOUR DORIGNY

CHAVANNES-PRÈS-RENEUS - 021 620 64 44

AUTO-RIVES

MORGES - 021 804 53 00

ÉTOILE AUTOMOBILE

CORTAILLOD - 032 729 02 90



GRUPE LEUBA
GREEN CENTER

UN PILIER DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ MENACÉ

L'association faîtière des assureurs-maladie santésuisse a affiché mi-janvier dans un communiqué sa volonté d'imposer le modèle de « gatekeeper » comme nouveau standard de l'assurance de base.

Cette nouvelle norme impliquerait que les patient-es consultent prioritairement un médecin de premier recours parmi une liste restreinte, selon des critères déterminés par l'assureur. Le libre choix du médecin serait ainsi considéré comme un modèle alternatif supérieur, disponible moyennant un coût supplémentaire. La démarche s'inscrit clairement dans une volonté de limiter la hausse des coûts de la santé. santésuisse justifie sa proposition par les données de l'Office fédéral de la santé publique, selon lesquelles 75% des assuré-es optent aujourd'hui déjà pour un modèle restrictif et ne seraient dès lors pas impacté-es par cette mesure.

Comme médecins mais surtout comme patient-es, il y a pourtant lieu de s'alarmer des implications d'un tel changement de système. Accepter cette limitation du libre choix et la légaliser, c'est consentir à un nivellement par le bas qui sape un des fondements mêmes de la LAMal. Des votations populaires ont confirmé à plusieurs reprises l'attachement des Suisses-ses à cette liberté. En 2012, la révision de l'assurance-maladie sur les réseaux de soins intégrés, dits « managed care », avait été balayée par 76% des votant-es. La loi aurait incité les médecins et les soignant-es à privilégier les traitements moins coûteux et par conséquent à ne plus soigner leurs patient-es de manière optimale. C'est aussi le risque lié à cette nouvelle proposition : le critère du coût pourrait primer sur celui de la qualité.

SATURATION DES GÉNÉRALISTES

De plus, le modèle prévu par santésuisse impliquerait que le premier point de contact vérifie si le/la patient-e a besoin d'un traitement médical, cas échéant par un-e spécialiste. Un obstacle supplémentaire et contre-productif dans bien des cas qui affecterait tout particulièrement les 2,7 millions de personnes atteintes de maladies chroniques en Suisse (soit environ un tiers de la population), lesquelles doivent pouvoir compter sur une relation médecin-patient durable, y compris avec leur spécialiste. Dans tous les cas, les consultations tant du gatekeeper que du/de la spécialiste finalement consulté-e devraient alors être financées. Économiquement, le gain d'efficacité est douteux.

Le passage obligé par un médecin de famille encombrerait en outre sa consultation, dans un contexte de profonde saturation des généralistes vaudois-es relayé notamment via un sondage publié dans la 3^e édition de DOC publiée en août 2022. Au final, les délais de prise en charge s'allongeraient certainement. La proposition de santésuisse ne ferait donc qu'exacerber les tensions déjà existantes et renforcer la pression que subissent les médecins de premier recours.

« Accepter cette limitation du libre choix et la légaliser, c'est consentir à un nivellement par le bas qui sape un des fondements mêmes de la LAMal. »

LIBRE CHOIX
DU MÉDECIN

POLOTOPIQUE



Dr Philippe Eggimann
Président de la SVM

UNE DIGITALISATION AU BÉNÉFICE DES MÉDECINS ET DE LEURS PATIENT-ES

Chaque année, l'évolution de la médecine fait place à une plus grande spécialisation et donc à la multiplication des prestations médicales. En même temps, ce changement impose un travail en réseau solide et beaucoup de coordination. Dans le cadre de medCHUV, la digitalisation amène plus de transparence tout en conservant la qualité des liens entre professionnel-les. Voici comment ce projet est né de la clinique pour la clinique.

Dr Antoine Garnier
Direction médicale,
CHUV

Dr Stéphane Lambert
Médecin généraliste

Le CHUV n'échappe pas aux avantages et inconvénients des institutions de grande taille : combien d'appels téléphoniques avant de trouver la personne qui a vu mon/ma patient-e ? Dois-je l'adresser à la consultation des membres inférieurs ou à la consultation d'angiologie ? Pourquoi le secrétariat est-il justement fermé quand j'ai enfin fini ma consultation ? A l'heure où l'on peut commander sa future voiture sur son smartphone, la solution était toute trouvée : digitalisons ! Cependant, la seule création d'une interface informatique ne suffit pas. Voici trois enjeux qui ont façonné ce projet.

S'agissant de favoriser la communication et la transparence, le CHUV s'est naturellement tourné vers la SVM pour définir ensemble de quoi les futur-es utilisateurs/trices auraient besoin. Réponse : simplicité et facilité. Alors pour simplifier l'accès, tout en respectant les contraintes incontournables de la sécurité des données, décision a été prise de se baser sur le login de la SVM pour donner accès à la plateforme.

Deuxième enjeu : le back-office. Il n'existait pas de « catalogue général » des prestations du CHUV. Les services cliniques ont fait un important travail de documentation et d'organisation qui a duré

plus d'une année. On compte maintenant plus de 500 entrées dans le catalogue. Par ailleurs, les secrétariats médicaux se sont dotés d'un système de suivi des tâches pour répondre aux demandes.

UN OUTIL QUI EST APPELÉ À ÉVOLUER RÉGULIÈREMENT

Dernier enjeu : le lancement. Quelle que soit l'ergonomie d'un outil, son acceptation par les utilisateurs/trices ne va pas de soi et le mettre à disposition ne suffit pas. Après des premiers tests concluants, une campagne d'information a été menée durant l'été 2021, auprès des membres de la SVM mais aussi auprès des services cliniques du CHUV. Depuis son lancement, on observe une progression constante de son utilisation : la barre des 400 sollicitations par mois a déjà été franchie.

Quel futur pour la plateforme ? De nombreuses fonctionnalités vont apparaître au fur et à mesure des versions. La dernière version, par exemple, permet de déléguer l'utilisation de la plateforme aux secrétariats des cabinets. L'avenir de la plateforme, c'est non seulement d'être accessible depuis n'importe quelle institution de soin ou logiciel de cabinet, mais également de permettre aux autres actrices et acteurs de la santé d'y présenter leurs prestations.

« La barre des 400 sollicitations par mois a déjà été franchie. »

AIDE ET SOINS À DOMICILE

Les CMS au domicile de vos patientes et patients



Nos équipes réunissent toutes les compétences en:

- soins infirmiers
- soins d'hygiène et de confort
- ergothérapie
- diététique
- soutien pour la vie quotidienne
- soutien aux proches aidants
- démarche et conseil social
- accompagnement psycho-social
- prévention et promotion de la santé

Les centres médico-sociaux (CMS) sont à disposition de vos patient-e-s et de leurs proches, quel que soit leur âge, 7j/7, 24h/24, dans tout le canton de Vaud.

0848 822 822

www.avasad.ch

Profiter de la vie en bonne santé –
à tout âge?

Ensemble

nous

avançons



MJL-2022-5405_FR_151222

Viatriis est un partenaire de santé de nouvelle génération qui s'engage pour un large accès aux médicaments. Nous contribuons ainsi, dans le monde entier, à permettre aux personnes de vivre en meilleure santé à chaque étape de leur vie.



Pfizer PFE Switzerland GmbH (a Viatriis company)
Schärenmoosstrasse 99, 8052 Zürich

Meda Pharma GmbH (a Viatriis company)
Hegnaustrasse 60, 8602 Wangen-Brüttsellen

Mylan Pharma GmbH (a Viatriis company)
Turmstrasse 24, 6312 Steinhausen

Tel. +41 (0) 41 768 48 00 | Fax. +41 (0) 41 768 48 01 | Mail: infoch@viatriis.com

HIN

WhatsApp, Dropbox, WeTransfer – il existe des alternatives conformes à la protection des données

Afin que vous puissiez vous consacrer à votre cœur de métier en toute tranquillité, nous prenons en charge la protection des données sensibles.

Une adhésion à HIN ouvre la voie à de nombreux avantages:

- **Communication sécurisée** grâce au chiffrement automatique de vos e-mails
- **Accès à vos documents** respectant la protection des données
- **Collaboration facile** de spécialistes à spécialistes
- **Préparation DEP** par le biais des identités électroniques



N'hésitez pas à nous contacter, nous vous aiderons volontiers:

infosr@hin.ch – téléphone 0848 830 741 – www.hin.ch

ENGAGEMENT, ACCOMPAGNEMENT, ACCOMPLISSEMENT

Je n'ai pas eu la vocation de devenir médecin, et malgré un héritage familial chargé (un arrière-grand-père chirurgien, un grand-père pédiatre et un oncle médecin de famille), je n'ai pas ressenti de pression dans ce sens. J'ai choisi les études de médecine par curiosité pour les sciences humaines initialement. L'amour de ce métier est venu dans un deuxième temps, enrichi par mes contacts avec les soignant-es et les patient-es, les opportunités de mettre les connaissances apprises en pratique, et le sentiment de faire partie d'un univers extraordinaire, où aucun jour n'est pareil à un autre.

Quand je me sens débordée et à cours d'énergie, je rêve d'ouvrir un magasin de fleurs ! Le métier de fleuriste représente pour moi la sérénité, la beauté, la délicatesse, et surtout le sentiment d'embellir le quotidien des gens. Je serais ainsi tentée d'esquiver le poids des responsabilités et des confrontations douloureuses.

Mais la médecine reste le plus beau métier du monde à mes yeux !

Si vous n'étiez pas médecin, quel métier auriez-vous choisi ?

?

Quelle a été votre principale motivation à devenir médecin ?

?

?

Comment avez-vous décidé de vous engager dans la politique professionnelle ?

?

Quelle est votre plus belle histoire de patient-e ?

Il y a quelques années, une petite délégation de médecins généralistes récemment installés, dont je faisais partie, a demandé à rencontrer le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard. Lors de cette entrevue informelle, nous avons évoqué l'importance de « nous engager » pour être acteurs/trices des changements qui encourageraient notre pratique. J'ai par la suite été contactée pour reprendre un poste vacant au sein du comité de la SVM, l'occasion de concrétiser cet élan.

Je repense à un jeune patient courageux, paralysé en raison d'une sclérose latérale amyotrophique. Il pouvait communiquer à l'aide d'un dispositif transcrivant ses mouvements oculaires en mots. Un jour, son épouse devait l'amener à une soirée costumée. Ma collègue lui a demandé en quoi il serait déguisé et il a répondu « en légume » ! Les rires déclenchés par cette réponse inattendue ont été un moment d'émotions mélangées, qui illustrent cet univers si particulier dans lequel nous évoluons.

BIO EXPRESS

- Age**
48 ans
- Diplôme**
Médecine interne générale FMH en 2009
- Activité**
Installée en cabinet de groupe à Epalinges depuis 2010
- Situation familiale**
Mariée, trois enfants de 20, 18 et 15 ans
- Hobbies**
Ski nordique et de randonnée, marche, tennis, voyages et échanges culturels

Dr Philippe Vuillemin
Médecin généraliste

Instruments utilisés pour la lithotomie (ndlr, opération consistant autrefois à sectionner et extraire un calcul urinaire). Issu de « Cours d'opérations de chirurgie, démontrées au jardin royal », M. Dionis, 5^e édition, Paris, 1757.

D'UNE PRATIQUE MÉDICALE DUALE VERS UNE PRATIQUE ATOMISÉE DE L'ART DE GUÉRIR ?

Ambroise Paré écrit dans son introduction à la chirurgie: c'est un art qui enseigne à « curer, préserver, et pallier les maladies et accidents, principalement par opération manuelle ». En fait, tout ce qui est lésion relève de la chirurgie, donc pas besoin de « spécialistes ».

Les médecins suivent les préceptes d'Aristote, Hippocrate et Galien, tiennent compte de l'air, la terre, l'eau et le feu qui vont conduire aux concepts d'humeurs. Il leur est demandé de s'occuper des épidémies et de toute maladie en interaction directe avec le milieu de vie. Dans ce contexte, pendant des siècles, chirurgiens (barbiers) et médecins font la paire. Pour leurs études, ils voyagent beaucoup.

A Paris, les apprentis chirurgiens apprennent le métier pendant deux ans et pratiquent deux années en hôpital. L'enseignement de la médecine est une suite de joutes scholastiques qui exacerbent surtout les rivalités entre universités. Les études terminées, ils tiennent souvent un « livre de bord » (comme Farsi, chirurgien lausannois de 1485), qui résume leurs connaissances professionnelles.

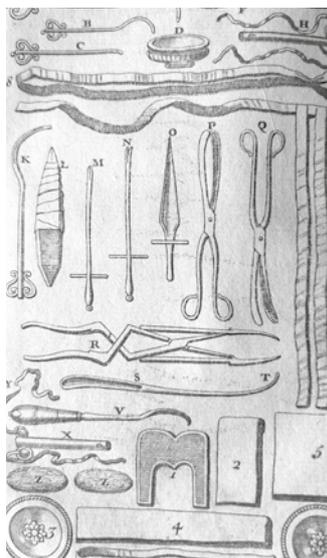
Formés, ils s'installent au gré des circonstances et opportunités : à la cour de Savoie, au 13^e siècle, ils sont 18 médecins et 2 chirurgiens. En 1680, on dénombre 90 médecins et 181 chirurgiens, certains installés à la demande d'une municipalité qui les autorise à pratiquer, les honorant souvent d'une somme convenue. On s'établit où l'on veut et comme on veut, la pérennité du cabinet dépendant comme aujourd'hui de la qualité des soins prodigués.

L'AVÈNEMENT DES SPÉCIALITÉS AU 19^e SIÈCLE

Les spécialistes apparaîtront au 19^e siècle, mais on distingue dès 1750, outre chirurgiens et médecins, un orthopédiste (Vanel), l'ouvrage d'un médecin accoucheur (Astruc, 1760) et un traité « des vapeurs » (Pomme, 1761). Dès 1770, Secrétan estime nécessaire d'établir des « règlements de police pour médecins, chirurgiens, etc. ». Dès cet instant et pendant 60 ans, les autorités de Berne puis du canton vont légiférer et réglementer.

Le Conseil de Santé (1785-1798 et dès 1810), la loi sur « la police de santé des hommes » de 1810, ou encore l'arrêt de 1836 sur les examens à subir pour pouvoir exercer la médecine ou la chirurgie, sont de puissants outils de contrôle étatique. Il n'y a pas d'examens de spécialités, mais on note que les « opérateurs étrangers » sont les bienvenus, moyennant un examen permettant de vérifier leur formation.

Au fil des 200 dernières années, toujours propulsées par de nouvelles découvertes scientifiques et thérapeutiques, la médecine et la chirurgie vont s'atomiser en de multiples sous-spécialités qui nourrissent les débats à venir.





10 ANS DE
GARANTIE
LEXUS

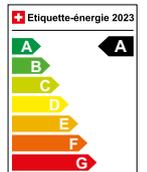
NOUVEAU LEXUS NX PLUG-IN HYBRID

Essayez-le maintenant



Emil Frey Crissier
Centre Automobile Romand
emilfrey.ch/crissier

Lexus NX350h FWD Impression dès CHF 49900.-, 179 kW/244 ch. Ø consommation 5,7 l/100 km, Ø émissions de CO₂ 129 g/km, eff. éner. B. Modèle illustré: Lexus NX450h+ AWD F Sport dès CHF 84900.-, 227 kW/309 ch. Ø consommation 1,1 l/100 km, Ø émissions de CO₂ 26 g/km, eff. éner. A. Valeur cible Ø pour les émissions de CO₂ de tous les modèles de véhicules immatriculés en Suisse: 149 g/km. Selon cycle WLTP. Tous les prix indiqués sont des recommandations sans engagement et s'entendent TVA incl. Garantie de 10 ans ou 160 000 km à compter de la 1^{re} immatriculation (selon première éventualité) activée lors du service, valable sur tous les véhicules Lexus. Free-Service pendant 10 ans ou 100 000 km à compter de la 1^{re} immatriculation, valable pour tous les véhicules Lexus importés par Toyota AG (selon première éventualité). Pour en savoir plus: www.lexus.ch



La Source

à domicile 

Nos soins. Pour vous, chez vous.

REMBOURSÉE
PAR LA LAMAL*

Nos spécialistes sont à votre disposition pour les situations suivantes :

- Suivi post-opératoire
- Maintien à domicile
- Rééducation suite à un accident
- Convalescence suite à une maladie

Tél. 0800 033 033
www.lasourceadomicile.ch

* Selon les conditions de remboursement des frais médicaux instaurées par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)