



En 2005, l'année 2005 a été marquée par la mise en vigueur du nouveau statut des médecins de garde, qui a fruit de la collaboration entre la Société Vaudoise de Médecine et le GMH, selon une modalité définie en 2005.

Le mode de rémunération des médecins d'intérêt public a été l'application de cette CC. Le GMH, réuni une fois, a été occupé à trouver des solutions pour les médecins hospitaliers sous la présidence de M. G. G.

Le statut des médecins libéraux a été considéré au niveau suisse, puis au niveau vaudois, en vue de la neutralité. Les médecins libéraux praticiens sont nombreux, puisque leur nombre est d'environ 20 millions. La base de la neutralité est, comme ce

Médecins agréés

La question du statut et de la rémunération a fait l'objet de nombreuses discussions. L'introduction de TarMed pour les médecins vaudois, de nombreux problèmes ont été rencontrés, la rémunération chuter considérablement pour certains. La solution consistait principalement à verser des indemnités aux médecins.

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2005

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2005

SOMMAIRE

1. **Editos**

Président de l'Assemblée des délégués p. 4

Président de la SVM p. 5

2. **Thèmes et faits marquants 2004** p. 6-10

3. **Organes de la SVM** p. 11-15

4. **Rapports 2005**

Commission de déontologie p. 16

Rapport du médiateur p. 17

Commission de Laboratoire p. 18

Groupe des médecins travaillant en cliniques privées p. 18

Commission de la formation continue p. 19

Groupe des médecins travaillant en EMS p. 19

Groupe des médecins hospitaliers p. 20

Groupe des médecins scolaires p. 20

Groupe des médecins-cadres des Hospices - CHUV p. 21

Commission des apprenties assistantes médicales p. 21

Représentant SVM à l'OMSV p. 22

Commission paritaire santésuisse - SVM p. 22

Commission de modération des honoraires en ambulatoire p. 23

Commission TarMed p. 23

Réseau de santé des requérants d'asile (Farmed) p. 24

Commission cantonale de la garde et Bureau de la garde SVM p. 24

5. **Nouveaux membres et membres honoraires 2005** p. 26

é d i

L'Assemblée des délégués (AD) a rempli sa double fonction d'organe délibérant de notre Société vaudoise de médecine (SVM) et de forum au sein duquel les délégués peuvent échanger avec le Comité pour assurer le relais avec la base, mais également entre eux pour renforcer la compréhension mutuelle.

Au titre d'organe délibérant, outre les décisions statutaires prises, les délégués ont adopté la révision du code de procédure de la Commission de déontologie avec son financement et ont fixé le montant de la taxe d'exemption, mettant ainsi fin au long processus de révision du règlement de la garde, mise à jour effectuée étape par étape au cours des dernières années. Avant son application effective, il sera encore nécessaire de régler le statut des médecins au bénéfice d'un droit de pratique mais non membres de la SVM. Bien que les médecins vaudois n'aient pas attendu les récentes contraintes législatives pour offrir, depuis longtemps déjà, un service de garde structuré 24 heures sur 24, ces dernières ont obligé la SVM à revoir son règlement pour pérenniser le contrôle et l'organisation de ce service. De plus, l'évolution des mentalités et surtout l'introduction de nouvelles prescriptions légales pourraient imposer, dans certaines régions au moins, des aménagements complémentaires !

La fonction de forum de l'AD est essentielle en ces temps où les conditions de pratique de la médecine évoluent de manière inquiétante, les médecins en cabinet étant soumis à des contraintes de plus en plus lourdes imposées par nos partenaires et les hospitaliers, à plein temps ou en qualité d'agréés, menacés de fonctionnarisation complète.

Pour pouvoir participer de manière constructive aux débats futurs, le Comité a développé un concept stratégique également abordé en première lecture par les délégués. Ce concept stratégique devra définir la position et le rôle du médecin dans notre système de santé et fixer les moyens appropriés à la défense de cette définition.

La capacité du corps médical vaudois à s'unir pour la défense de sa profession déterminera l'évolution de nos pratiques dans les années à venir et la qualité de la médecine de demain.

A l'avenir, l'Assemblée des délégués aura, en collaboration avec le Comité, la lourde responsabilité de promouvoir cette union en adoptant les stratégies nécessaires !

Dr Amédée Genton

Président de l'Assemblée des délégués



t

O

S

A

nnée chargée que celle de 2005 pour les organes de la SVM, et pour tous ses membres.

De nouvelles mesures ont été imposées ou proposées par nos autorités tutélaires et par les assureurs: Modèles de «médecins de famille», autrement dit ingérence dans les choix du

patient, dénonciations en masse ou individuelles, tracasseries administratives en tous genres sont venues du côté des assureurs. Clause du besoin, réanimation des réseaux NOPS en version obligatoire, resserrement des contrôles en général, changement d'état d'esprit au Conseil d'Etat au niveau vaudois. Au niveau fédéral, l'initiative sur la Caisse unique et l'obstination à supprimer le libre choix du médecin auraient pu suffire, mais les services de Pascal Couchepin voulaient être sûrs de ne pas passer inaperçus en 2005 aussi. Avec la baisse arbitraire de la valeur du point de laboratoire, on ne sait pas ce qu'on économisera, mais la déstabilisation est là. A l'heure où nous écrivons, nous savons que cette étape supplémentaire dans l'abus de pouvoir administratif a suscité l'électrochoc dont le corps médical avait besoin pour sortir de sa torpeur!

Ces nouvelles mesures imposées ou proposées en 2005 se sont additionnées aux suites plus ou moins imprévues des réformes précédentes (TarMed et ses accessoires, statut hospitalier, garde ambulatoire etc.). A ce chapitre, nous constatons que la bonne foi n'a plus guère cours dans les discussions tarifaires, puisque nous nous heurtons à chaque fois à des mesures dilatoires quand il s'agit d'appliquer le contrat de neutralité du TarMed.

En se combinant, toutes ces péripéties déstabilisent gravement le système de santé. Ni les soignants, ni les patients, ni même les autorités (même si elles font mine d'avoir des plans précis) ne savent où aller, ni que demander.

Nous avons atteint le point où l'incertitude est telle que des choix deviennent irrationnels, en d'autres termes, où la politique prend le pas sur la rationalité.

Le rapport 2005 que vous avez entre les mains illustre les innombrables tâches auxquelles s'est attelée notre Société dans ce contexte. Y foisonnent les problèmes résolus, les tractations en cours, les négociations ardues conduites par nos différents organes et touchent une large palette de thèmes, dont nettement des nouveautés dans le domaine de la formation.

Pour faire face à cette avalanche de tâches, votre comité a siégé encore plus fréquemment en 2005 que les années précédentes. L'ambiance de travail est néanmoins excellente. Des formules de réunions «ad hoc» ont été adoptées pour ne pas entamer les forces vives, tout en améliorant la pertinence des travaux. Une démarche de «priorités stratégiques» a été engagée, en vue de concentrer les forces sur les points les plus importants et de constituer des alliances qui augmentent notre impact. De premiers résultats ont été présentés à l'Assemblée des délégués. Mais cet exercice se révèle difficile, ce qui démontre d'autant plus la nécessité de le poursuivre.

En 2005, le Dr Philippe Munier a quitté le Comité après trois années au service de notre Société. Il est remplacé par le Dr Jean-Pierre Pavillon, généraliste FMH. Au nom de toute la Société, je les remercie tous deux de leur précieuse collaboration.

Mes remerciements vont aussi à tous ceux qui œuvrent pour notre Société, notamment les collaborateurs du Secrétariat général - sans lesquels nous ne pourrions agir efficacement - et les présidents et membres de nos nombreuses commissions spécialisées.

Dr Charles-Abram Favrod-Coune
Président de la SVM



THÈMES ET FAITS MARQUANTS 2005



TarMed

Accompagnant l'entrée en vigueur du TarMed en 2004, la phase de «neutralité des coûts» s'est achevée en juin 2005. De manière générale, on peut considérer cette étape comme une grande réussite au niveau suisse, puisque l'on est resté dans la cible voulue de la neutralité.

Dans le canton de Vaud, les médecins libres praticiens ont presque été de trop bons élèves, puisque leur volume de facturation a été inférieur d'environ 20 millions sur l'ensemble de la phase de la neutralité des coûts. Pour remettre, comme contractuellement prévu, les compteurs à zéro, il aurait fallu augmenter la valeur du point de manière compensatoire lors des derniers mois de l'année, mais un accord n'a pas pu être trouvé dans ce sens, aussi bien pour des motifs politiques que techniques.

Dans le deuxième semestre de l'année, des négociations ont donc débuté avec les assureurs pour voir de quelle manière cette créance pourrait être honorée. A fin 2005, aucun accord n'avait encore été trouvé et les discussions se poursuivaient directement avec santésuisse au niveau national, afin d'éviter un règlement au tribunal.

On peut, quoi qu'il en soit, constater que l'introduction de TarMed n'a pas influencé à la hausse la facturation des 1700 médecins vaudois libres praticiens. L'augmentation des coûts de la santé et des primes d'assurances maladie dans le canton de Vaud en 2006 ne leur est ainsi pas imputable.

Centre de Confiance

Survenue en 2004, l'intégration au sein de la SVM des compétences nécessaires au développement informatique du Centre de Confiance (CdC) a commencé à déployer ses effets en 2005.

De ce fait, la qualité de la solution «made in SVM» est comparable aux autres solutions du marché, tout en restant meilleur marché.

Parallèlement, une nouvelle version du module de facturation, beaucoup plus conviviale et satisfaisante pour ses utilisateurs, a notamment pu voir le jour. A fin 2005, un peu plus de deux cents membres de la SVM étaient déjà clients du CdC, les autres cabinets vaudois étant des utilisateurs d'autres logiciels du marché ou transitant par la Caisse des médecins. On a aussi observé, lors de l'année sous revue, l'émergence d'une demande nouvelle en provenance de médecins non membres de la SVM, ce qui démontre bien la valeur du travail accompli.

Pour la SVM, posséder son propre Centre de Confiance est d'abord un avantage de politique professionnelle, puisque la récupération de données statistiques se trouve facilitée. En 2005, les deux tiers de la collectivité médicale vaudoise ont transféré leurs données au CdC, ce qui permet d'avoir une vision toujours plus représentative de la situation. Sous forme statistique, celles-ci bénéficient déjà aux médecins utilisateurs du CdC, en leur permettant notamment de se comparer à leurs confrères, ou de faire toute une série de requêtes très personnalisées.



La réalisation par la SVM d'analyses statistiques globales sur la base des données fournies par les médecins vaudois constituera une prochaine étape de développement. Elle devrait constituer le couronnement de la mise en œuvre du Centre de Confiance, pour parvenir à terme à la parité des données avec les caisses maladie.



Par Pierre-André Repond,
secrétaire général de la SVM

Garde médicale

Enfin, une convention a été signée par la SVM avec un important assureur concernant le transfert électronique des données, ce qui constitue une première suisse à cette échelle. La protection des données est néanmoins totalement garantie, puisque l'assureur n'a accès qu'aux données des patients qui lui ont transmis leurs factures.

La création d'un numéro centralisé de la garde médicale sur sol vaudois, le 0848 133 133, a vu le jour à l'automne 2005. Cette mise en service a parachevé le nouveau dispositif de la garde, tel que prévu dans la convention confiant officiellement le mandat de l'organisation de la garde à la SVM et conformément aux récentes dispositions de la Loi sur la santé publique.

Concrètement, l'organisation de la centrale téléphonique est désormais placée sous la responsabilité de la Fondation Urgences Santé, majoritairement contrôlée par l'Etat. Celle-ci est en fait l'ancienne Fondation 144, qui a absorbé à l'été 2005 la Fondation pour la garde médicale de la SVM.



Les premiers mois de fonctionnement du numéro centralisé ont semblé plutôt positifs. Pour la SVM, représentée à la fois dans le comité et le conseil de la Fondation Urgences Santé, l'enjeu est d'abord d'être attentif à l'application des directives internes à la centrale et notamment à l'orientation correcte des appels. A relever que la SVM a été associée à la campagne de communication sur le numéro centralisé et que les médecins ont largement contribué à la diffusion de cette information en distribuant de la documentation dans leurs cabinets.

Enfin, la SVM a doublé en 2005 son offre de formation continue par une formation en médecine d'urgence. Ce cycle a d'ailleurs recueilli d'excellents scores de fréquentation et de satisfaction.

Clause du besoin

Publié en 2005, le nouvel arrêté fédéral d'application de la «clause du besoin» a donné l'occasion de s'affranchir des fausses statistiques - élaborées sur la base des données fournies par santésuisse - qui avaient conduit à une surévaluation des médecins généralistes dans le canton de Vaud. A fin 2005, la correction des erreurs contenues dans les statistiques annexées à l'ordonnance fédérale était encore en cours, ceci avec la pleine contribution de la SVM et de l'AMOV.

Cette relative bonne nouvelle a toutefois été pondérée par le rajout à la «clause du besoin» d'un délai de prescription de l'autorisation de pratiquer. Tous les médecins au bénéfice d'une autorisation de pratiquer de l'ancien ou du nouveau régime doivent désormais prouver qu'ils ont fait usage de cette autorisation, sous peine de se la voir retirer. Inévitablement, cette nouvelle règle a surtout incité en 2005 les médecins à se précipiter en dehors des hôpitaux, pour s'installer pendant que cela leur paraissait encore possible.

La SVM est directement concernée par ce phénomène, puisque, maigre compensation depuis l'introduction de la clause du besoin, elle fournit aux autorités compétentes un préavis à l'autorisation de pratiquer. Généralement suivi, ce préavis évalue la pertinence de l'établissement de nouveaux médecins par région et spécialité, suite à une consultation des groupements.

La FHV et la SVM ont publié en mai 2005 un document commun plaidant pour le maintien des médecins agréés dans les hôpitaux publics.



Statut et rémunération des médecins hospitaliers

La Convention collective pour les médecins hospitaliers de la FHV est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2005 pour tous les hôpitaux affiliés à la FHV. Ce premier exercice s'est révélé plutôt laborieux, dans la mesure où il a impliqué l'activation d'organes nouveaux devant apprendre à coopérer. On a notamment pu constater la difficulté d'implanter un outil commun pour tous les médecins hospitaliers, compte tenu des habitudes, des cultures et des méthodes de travail plurielles des hôpitaux régionaux. La plateforme mise en place s'est ainsi révélée être un contrepoids encore insuffisamment puissant, face aux particularismes locaux.

Malgré les difficultés d'application, cette première année de mise en œuvre n'a cependant pas remis en question le principe d'une CCT pour les médecins de la FHV. Par contre, il a fallu se pencher simultanément sur des problèmes de financement relativement complexes, compte tenu du cadre très strict de l'enveloppe budgétaire allouée par l'Etat (voir: Médecins agréés).



De manière parallèle, un groupe de coordination a continué d'étudier une harmonisation à terme des statuts des médecins-chefs des hôpitaux de la FHV et des médecins-cadres du CHUV. La barrière juridique est ici élevée, dans la mesure où les hôpitaux régionaux relèvent du droit privé et les Hospices cantonaux du droit public. A noter qu'une forte pression a aussi été mise en 2005 par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) sur les conditions de travail et de rémunération des médecins-cadres du CHUV.

Enfin, le DSAS a montré au cours de l'année 2005 qu'il raisonnait toujours davantage en terme d'enveloppe globale affectée à la rémunération des différentes catégories de médecins travaillant en établissement hospitalier. Bien que contestable à l'égard de certaines promesses non tenues, cette interdépendance imposée rend les négociations toujours plus difficiles et représente au surplus un risque de division du corps médical auquel la SVM doit rester attentive.

Médecins agréés

La question du statut et de la rémunération des médecins agréés a fait l'objet de nombreuses discussions au cours de 2005. Avec l'introduction de TarMed combiné au financement hospitalier vaudois, de nombreux médecins agréés ont ainsi vu leur rémunération chuter considérablement, parfois en deçà du seuil de rentabilité pour certaines prestations. En l'occurrence, le problème consistait principalement à savoir ce qui devait être rétrocédé aux médecins agréés de la part technique du TarMed.

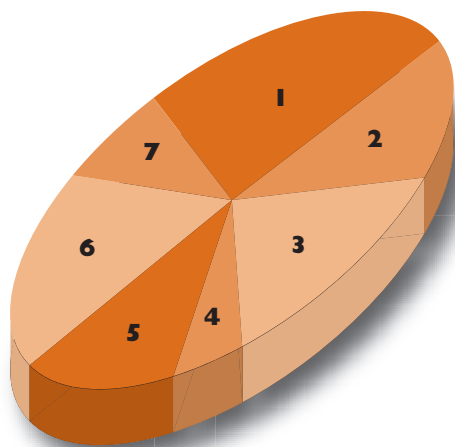
Si au fil des mois une solution globale a pu être trouvée pour les interventions pratiquées sur des patients en ambulatoire, tel n'a pas pu être le cas pour ceux hospitalisés en mode «stationnaire». Certaines spécialités ont cependant fait l'objet d'un accord sectoriel, mais pour les urologues, par exemple, les négociations se poursuivaient encore à la fin de l'année sous revue. C'est dans ce contexte tendu que ceux-ci ont annoncé leur retrait des hôpitaux, si la rémunération proposée ne couvrirait pas au moins leurs frais.

A noter que la Fédération des hôpitaux vaudois et la SVM ont publié au mois de mai 2005 un document commun intitulé «Du rôle indispensable des médecins agréés dans les hôpitaux vaudois». Ce rapport mettait notamment en garde les pouvoirs publics contre les conséquences d'un départ des médecins agréés des hôpitaux publics, des soins en urgence risquant de ne plus pouvoir être assumés.

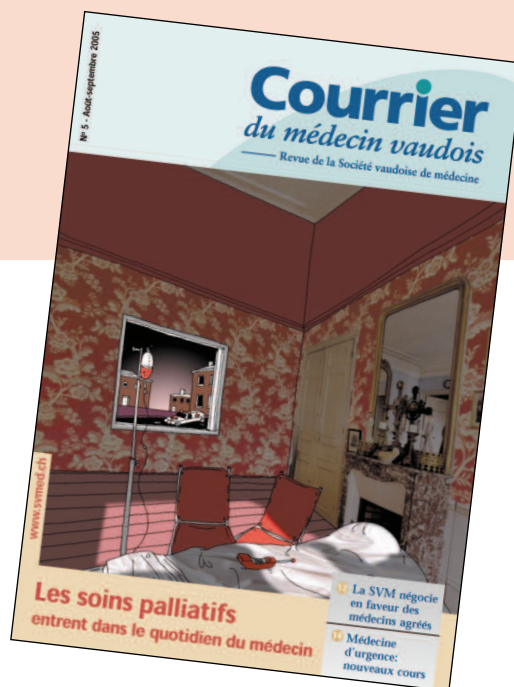
Formation

Comme ces dernières années, la SVM a essentiellement joué un rôle dans la formation continue des médecins vaudois, notamment de par l'organisation des «Jeudis de la Vaudoise». Ce module de formation a été doublé en 2005 d'un cycle spécifique de formation à l'urgence.

Par ailleurs, une enquête sur la formation continue a été menée en 2005, à laquelle plus de 300 membres de la SVM ont répondu. Les résultats ont notamment permis de mieux connaître les **pratiques de formation continue des médecins** (voir ci-dessous). Ils ont aussi montré que les contenus des Jeudis de la Vaudoise étaient appréciés et que la demande était de cibler encore davantage les formations à venir sur la pratique du médecin en cabinet.



- 1 = 25%** Lecture de journaux médicaux
- 2 = 14%** Participation au colloque de formation de l'hôpital régional de votre secteur
- 3 = 16%** Participation à des congrès
- 4 = 5%** Participation à des groupes de qualité
- 5 = 14%** Séminaires ou colloques sponsorisés par l'industrie
- 6 = 19%** Les Jeudis de la Vaudoise
- 7 = 7%** Autres



Communication

En 2005, la SVM a continué de jouer la carte de la transparence et de la disponibilité auprès des médias. Pas moins de 65 contacts ont été établis avec les journalistes et ont permis à la SVM d'être présente sur la place publique. Plusieurs communiqués de presse concernant des sujets de politique professionnelle ont été publiés et une conférence de presse fut organisée en automne pour informer en détail du bilan de la phase de neutralité des coûts dans le canton de Vaud.

Tout en gardant la partie dossiers rédigée par les médecins, qui en fait sa spécificité, le Courrier du médecin vaudois (CMV) a continué son évolution en inaugurant un nouveau mode de fonctionnement du comité de rédaction. La mise à disposition d'informations de politique professionnelle à destination des membres de la SVM a également été renforcée, notamment de par l'introduction d'une nouvelle rubrique, le «courriel du comité», visant à permettre une expression plus régulière de ce dernier au sein du journal.



Le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard à la journée de la SVM.



En 2005, 16 membres ont été distingués pour 30 années d'activités au sein de la société.

Activités de la SVM au niveau suisse

L'année 2005 a été très chargée pour les représentants de la SVM au niveau suisse, suite au lancement de la réforme des structures de la FMH. Celle-ci prévoit notamment la création d'une Assemblée des délégués de la FMH, qui remplacerait l'actuelle Conférence des présidents. Dans ce nouvel organe, au rôle stratégique et politique majeur, les six sociétés cantonales romandes ne seraient plus représentées que par trois délégués, désignés par la Société médicale de la Suisse romande (SMSR). Cette dernière, dont la SVM assure le secrétariat et occupe la vice-présidence, devrait à terme jouer un rôle plus important qu'aujourd'hui. La SVM était plutôt défavorable à cette formule, jugeant qu'elle affaiblissait la position des sociétés cantonales, mais elle n'a pas été suivie.

La SVM a également été présente au niveau suisse en 2005 de par la participation de son président à différentes instances. On peut citer notamment la Conférence des présidents (en passe de devenir l'Assemblée des délégués), le G7 (devenu en cours d'année la «Conférence des sociétés cantonales de médecine»), le conseil d'administration de New Index (organisation faîtière des trusts centers) et le Bureau de neutralité des coûts. A noter que ce dernier, la phase de neutralité de coûts étant terminée, va se transformer en organe de référence de la «Leikov» - le nouvel accord sur la gestion des coûts - et aura pour tâche de définir une cible négociée à respecter.

Bilan 2005 du trésorier

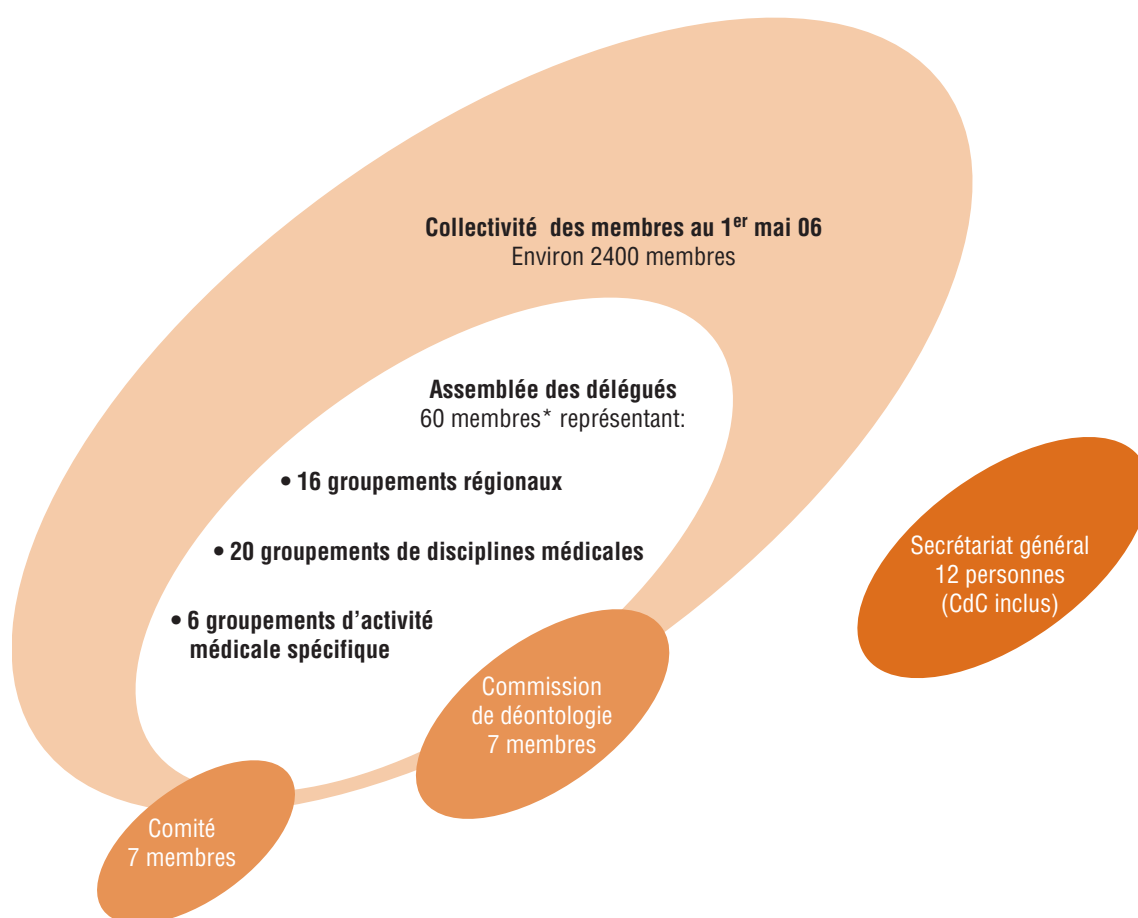
Année de tous les dangers pour les finances de la SVM, qui ont risqué voir rouge, principalement en raison du crédit supplémentaire accordé par l'AD du mois de novembre pour le fonctionnement de la CD. Toutefois, le déménagement du secrétariat dans les nouveaux locaux n'ayant pas eu lieu, les sommes portées au budget pour cette grande transhumance sont, fort à propos, restées disponibles. Par ailleurs, je tiens à remercier ici, à titre personnel, l'ensemble des collaborateurs de notre secrétariat pour son engagement, sa disponibilité et sa bonne humeur et, aux membres du Comité qui restent sur pied de guerre, je souhaite de garder ce bel esprit d'équipe qui les anime en dépit de la tourmente actuelle.

Dr Philippe Munier

Autres thèmes et faits marquants en 2005

- Journée de la SVM à Lausanne, avec quelque 300 personnes présentes.
- Réponse à la consultation sur le projet de Loi cantonale sur la planification et le financement des établissements sanitaires (LPFES), qui prévoyait notamment que le DSAS puisse imposer ses conditions en cas d'échec de négociation entre les partenaires.
- Rencontres bilatérales entre la SVM et le chef du DSAS, le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard.
- Réintroduction de rencontres bilatérales avec l'Association des médecins genevois
- Resserrement des liens avec les médecins-cadres du CHUV, grâce à la présence de leur représentant au sein des organes de la SVM.
- Réforme du système de formation des assistantes médicales.

ORGANES DE LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE



Collectivité des membres

Constituée de tous les membres ordinaires, la collectivité des membres est le pouvoir suprême de la SVM. Depuis la création de l'Assemblée des délégués et la suppression de l'assemblée générale, elle ratifie les décisions de cette nouvelle instance en ce qui concerne les conventions impliquant l'ensemble des membres de la société et les modifications des statuts. En règle générale, cette ratification se fait par correspondance.

* Dépassement du total des membres admis provisoirement jusqu'à la fin de la législature en cours (fin 2006).

ORGANES DE LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

Assemblée des délégués

L'Assemblée des délégués (AD) constitue le parlement des médecins vaudois. Elle compte 60 membres au maximum représentant les groupements régionaux, les groupements de disciplines médicales et les groupements d'activités spécifiques de la SVM. Les délégués sont désignés au sein de leurs groupements respectifs et sont élus pour quatre ans et rééligibles deux fois. A l'occasion de la réforme des structures de la SVM en 1998, l'Assemblée générale a été supprimée au profit d'une Assemblée des délégués, plus conforme à la taille de la société, qui se réunit trois fois par année.



Bureau de l'Assemblée des délégués au 1^{er} mai 2005

Dr Amédée Genton

Président

Dr Luc Anex

Vice-Président

Dr Pierre De Vevey

Vice-Président

Principales décisions de l'AD en 2005

L'Assemblée des délégués de la SVM s'est réunie à trois reprises en 2005, à Morges.

7 avril 2005

- Fixation du montant annuel de la taxe d'exemption de la garde à 4800 francs
- Actualisation de l'enveloppe budgétaire de la Commission de déontologie et modification de son code de procédure

23 juin 2005

- Election du Dr Jean-Pierre Pavillon au comité de la SVM, en remplacement du Dr Philippe Munier, démissionnaire
- Approbation des comptes 2004 de la SVM
- Approbation des comptes 2004 de la CAFMED (Caisse d'allocations familiales des médecins)

24 novembre 2005

- Approbation du budget 2006 de la SVM
- Approbation du budget 2006 de la CAFMED
- Réélection des Drs Charles-A. Steinhäuslin et Jean-Philippe Grob au Comité de la SVM
- Réélection du Dr Daniel Russ à la présidence de la Commission de déontologie

Délégués des régions

ANDRIEU	Jacques	Aigle-Chablais
ANTONINI REVAZ	Sylvie	Lausanne-Sud
BERTONA	Graziella	Lausanne CHUV-La Sallaz
CLAEYS	Michel	Nyon-Rolle-Aubonne
CRIBLEZ	Claude	Jura
FELLRATH	Frédéric	Lavaux-Oron
HAURY	Jacques-André	Lausanne-Centre
HOSNER	Michel	Yverdon-Echallens
RUBIN	Jean-Paul	Lausanne Est-Pully
JUILLARD	Philippe	Morges
RUMPF	Michel	Vevey - La Tour de Peilz
SCHMID	Claude	Broye
VODOZ	Jean-François	Montreux
VON ORELLI	Jacques	Pays d'Enhaut

Délégués des disciplines médicales

ANEX	Luc	AMOV
BANIC	Predrag	Urologue
BREITENSTEIN	Eric	Gastro-entérologues et Pneumologues
BROSSARD	Edgar	Oto-rhino-laryngologues
CARREL	Olivier	Pédiatres
CHEDEL	Dominique	Anesthésistes
CORBOZ	Jean-Paul	AMOV
COSENDEY	Bernard-André	Chirurgiens
CROTTAZ	Brigitte	Allergo-immunologues
DAVID	Stéphane	AMOV
CLAEYS	Michel	Allergo-immunologues (en alternance avec la Dresse Crottaz)
DE COURTEN	Christian	Ophthalmologues
DECREY WICK	Hedwige	AMOV
DEQUESNE	Jacques	Gynécologues
DE VEVEY	Pierre	AMOV
FLUBACHER	Pierre	Anesthésistes
FOURNIER	Pierre-Etienne	Rhumatologues
GENOLET	Pierre-Michel	Gynécologues
GENOUD	André	Cardiologues
GENTON	Amédée	Chirurgiens
GIORGIS	Bernard	AMOV
HELLER	Yvon	Pédiatres
HENNY	Christophe	Neurologues
INEICHEN	Hugo	Psychiatres
JACQUAT	Philippe	Chirurgiens
JOYET-ABRECHT	Susan	Psychiatres
JUNOD	Michel	AMOV
MOTTAZ	Dominique	Psychiatres
ODIER	Luc	AMOV
PACHE	Thierry	Chirurgiens-orthopédistes
PERRIN	Anne-Claude	Psychiatres
PICTET	Anne	Chirurgiens-plasticiens
PONCIONI	Laurent	Radiologues
PYROTH	Oliver	AMOV
RACINE	Charles	AMOV
REYMOND-GRUBER	Susanne	Ophthalmologues
SIEGENTHALER	Philippe	Médecines complémentaires
SOMMER	Marie-Françoise	Pédiatres
VALLON	Pierre	Psychiatres
VON FLIEDNER	Vladimir	Onco-hématologues
ZURN	André	Dermatologues

Délégués d'activités médicales spécifiques

DE TECHTERMANN	François	Médecins scolaires
GUISAN	Yves	Médecins hospitaliers
MICHEL	Christian Edouard	Médecins travaillant en établissement médico-social
MINGER	Fritz	Médecins travaillant en cliniques privées
RION	François	Médecins conseils CMS-OMSV
RUCHAT	Patrick	Médecins-cadres du CHUV

ORGANES DE LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

Comité

Le Comité est l'organe exécutif de la SVM élu par l'Assemblée des délégués. Il est actuellement composé de sept membres élus pour une période de quatre ans et rééligibles deux fois. Son président est lui réélu tous les deux ans, mais au maximum trois fois. Pour l'accomplissement de ses multiples tâches, le comité s'appuie sur le secrétariat général et diverses commissions. Il peut aussi en créer de nouvelles au besoin.

Membres du Comité au 31 mai 2006

Dr Charles-Abram Favrod-Coune (1)

Président

Dr Charles-A. Steinhäuslin (2)

Vice-Président

Dr Jean-Philippe Grob (3)

Secrétaire

Dr Jean-Pierre Pavillon (4)

Trésorier

Dr Lennart Magnusson (5)

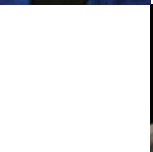
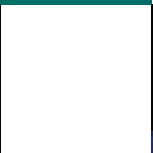
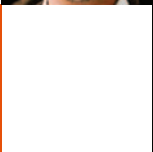
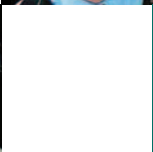
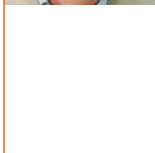
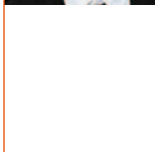
Membre

Prof. Gérard Waeber (6)

Membre

Dr Bertrand Vuilleumier (7)

Membre



Commission de déontologie

La Commission de déontologie veille au respect des statuts de la SVM ainsi qu'au respect des statuts et du code de déontologie de la Fédération des médecins suisses. Elle est en quelque sorte la cour de justice de la SVM et est notamment compétente pour statuer sur d'éventuels abus en matière de pratique médicale. Tous les membres qui la composent doivent appartenir à la SVM depuis plus de dix ans. Elle travaille étroitement avec le médiateur de la SVM qui a pour charge de régler par la conciliation les différends éventuels entre patients et médecins.

Membres au 31 mai 2006

Dr Daniel Russ

Président

Dr Jacques Bidiville

Membre

Dresse Anne-Claire Bloesch

Membre

Prof. Roger Darioli

Membre

Dr François-Xavier De Preux

Membre

Dresse Catherine Lomier Viret

Membre

Dr Benoît Roethlisberger

Membre



Secrétariat général

Placé sous la responsabilité du secrétaire général Pierre-André Repond, le secrétariat général (SG) est statutairement un organe à part entière de la SVM. On peut diviser ses activités en trois grandes catégories. La première est de l'ordre du soutien logistique, ainsi que de la coordination des structures de la SVM et des différentes commissions. La deuxième comprend la négociation et la représentation. A cette fin, le SG gère la communication et l'information, les relations avec les partenaires, le public et le monde politique. Enfin, la troisième catégorie est celle des prestations de service aux membres. Le secrétaire général est désigné par le Comité.

Collaborateurs du secrétariat général au 15 juin 2006

Pierre-André Repond

secrétaire général

Catherine Borgeaud Papi

secrétaire coordinatrice

Sara Cimino

collaboratrice du secrétaire général

Fariba De Francesco

secrétaire, responsable des jeudis de la Vaudoise

Elodie Ducret

secrétaire – téléphoniste

Jean-Marie Gacond

informaticien, développeur du Centre de confiance

Véronique Hegi

service des admissions et gestion des membres

Martine Jacquet

assistante du secrétaire général

Hélène La Grotteria

collaboratrice du Centre de confiance

Patrice Normand

informaticien, développeur du Centre de confiance

Catherine Saib

responsable du service aux membres, des RH et de l'administration

Sandra Tschudi

comptable

Le secrétariat général, un centre de services à disposition des organes de la SVM et des médecins vaudois

Appui stratégique au comité de la SVM

Appui dans la représentation des médecins

Auprès des assureurs, des hôpitaux et des pouvoirs politiques

Support logistique

Ressources humaines et techniques à disposition de la SVM, des groupements, commissions ou de l'Assemblée des délégués

Voix de la corporation médicale auprès des membres et des médias

Courrier du Médecin vaudois, Site Internet, Rapport annuel, Service de presse, publications diverses

Information et soutien à l'installation des nouveaux membres

Conseils personnalisés dans le domaine des assurances

Contrats collectifs négociés pour la LPP et l'assurance maladie; Caisse d'allocations familiales des médecins (CAFMED) avec un taux particulièrement intéressant

Conseils personnalisés dans le domaine juridique

Appui d'un réseau de professionnels (avocats conseils) spécialisés dans les domaines du droit des assurances sociales, fiscal et de la responsabilité, pouvant être sollicité rapidement

Organisation de la formation continue

Jeudis de la Vaudoise, médecine d'urgence

Gestion des apprenties assistantes médicales

Gestion financière des cours d'apprentissage et coordination avec les partenaires de la formation (Etat, écoles)

Gestion et développement du Centre de confiance (CdC) des médecins vaudois

Module de facturation et module statistique

Commission de déontologie de la SVM (CD)

L'année 2005 a permis de mettre en pratique la réorganisation de la CD souhaitée par l'Assemblée des délégués. La nouvelle procédure permet de classer rapidement les doléances sans contenu déontologique. Quant aux dénonciateurs non membres de la SVM, soit les patients, ils ont été informés qu'ils n'avaient pas la qualité de partie.

Seules 12 nouvelles procédures ont été ouvertes en 2005 sur plus de 80 plaintes ou signalements. La CD s'est réunie à 15 reprises en séance plénière et 5 fois en commission restreinte pour auditionner des plaignants. Quelques membres de la SVM, interpellés par la CD, ont recouru contre ses décisions auprès du Conseil Suisse de Déontologie. Celle-ci a donné raison à la CD-SVM dans les quatre situations concernées. La collaboration avec le médiateur de la SVM est enrichissante. Il met au service de la CD ses compétences d'analyse et de synthèse, ce qui permet une excellente orientation des demandes. Enfin, pour alléger la charge de travail du président, l'analyse de tous les courriers a été prise en charge successivement par quatre membres.

L'année 2005 a également vu l'intégration et la participation active de deux nouveaux membres, la Dresse Anne-Claire BLOESCH et le Dr François-Xavier De PREUX. Comme par le passé, Me Claire CHARTON a continué d'assister notre commission dans les chemins parfois tortueux des règles de procédure et Catherine BORGEAUD-PAPI a assumé la rédaction soigneuse des PV et courriers de la CD. Je les remercie de leur activité.

Rapport du médiateur

Sur le fond, le contenu des dénonciations et plaintes a fréquemment eu trait au non respect des règles concernant la publicité, ou encore à des informations incomplètes et malentendus entre patient et médecin, particulièrement dans les cas d'échec de traitement. Une bonne préparation à ces situations complexes devrait faire partie de la formation permanente du médecin. Je suggère en plus la création d'un groupe de médecins à disposition des membres de la SVM en difficulté, afin d'éviter l'isolement.

L'activité de conseil du président s'est aussi développée face à la difficulté des médecins et patients à trouver une hiérarchie entre les nombreuses législations complémentaires (secret médical, droit du patient et... devoirs déontologiques et éthiques du médecin). Les clarifications apportées ont souvent permis d'apaiser des tensions et de prévenir une détérioration des relations médecins - patients.

L'évolution rapide du cadre légal et asséculo-logique dans lequel le médecin exerce son art l'oblige à garder au premier plan sa spécificité de soignant, animé par le premier principe de l'éthique : la bienfaisance (sans oublier naturellement le respect de l'indépendance et de la dignité du patient). Lorsque le cadre des soins se détériore, le médecin doit prendre garde de ne pas en faire souffrir son patient, mais plutôt de s'impliquer pour le corriger en participant aux activités de son association, voire en s'engageant sur le plan politique.

Dr Daniel RUSS
Président



Sur délégation de la Commission de déontologie, le médiateur est intervenu en 2005 à 19 reprises, dans les affaires suivantes:

- la fin d'une médiation entre 4 confrères,
- 2 médiations entre patients et médecins,
- 12 avis-conseils téléphoniques et/ou écrits à des patients, des médecins ou au secrétariat de la SVM,
- 3 études de dossiers (instructions) retournés à la CD et une séance d'échange d'informations avec la Médiatrice cantonale.

Je rappelle ici l'art 15 a) de la Loi sur la santé publique (LSP) qui institue la fonction de médiateur «officiel». Celui-ci «est compétent pour traiter de toute plainte relative à une violation du droit des patients», alors que le médiateur de la SVM est sollicité dans les cas de dénonciation d'un confrère qui n'aurait pas respecté le Code de déontologie de la FMH. Certaines affaires, comme le refus d'accès de son dossier au patient, peuvent relever de l'une ou l'autre instance. Si le plaignant l'accepte, une plainte au médiateur cantonal peut être transmise par délégation au médiateur de la SVM.

Le soussigné exprime sa reconnaissance au Président et à ses confrères de la Commission de déontologie (CD) pour leur collaboration constante et amicale, sans laquelle il ne pourrait mener à bien sa mission.

Dr Claude-F. Goumaz
Médiateur de la SVM





Groupement des médecins travaillant en cliniques privées (GMCP)

Au cours de l'année écoulée, aucune modification fondamentale n'est intervenue dans les pratiques et recommandations fixant le cadre des prestations accomplies par les médecins pratiquant en cliniques privées.

Il est intéressant de relever que le domaine de l'ambulatoire hospitalier, sans passage de la nuit, est ouvert à toute la population sans discrimination asséculologique conformément à la LAMal. Le mode de financement est strictement le même que la prestation soit réalisée dans le secteur privé ou dans le secteur public, sans participation cantonale.

Les spécialistes pratiquant en cliniques privées peuvent ainsi répondre à la demande croissante résultant du transfert sur les techniques ambulatoires mini-invasives de traitements nécessitant précédemment des hospitalisations souvent onéreuses.

Mettant à disposition des plateaux techniques constamment adaptés aux progrès réalisés dans les diverses spécialités et disposant d'unités de soins accueillantes et compétentes, les cliniques privées occupent ainsi une place importante dans le système de santé vaudois. Elles permettent aux pouvoirs publics d'économiser les investissements supplémentaires et frais d'exploitations nécessaires pour répondre à cette demande croissante, sans induire des listes d'attente dont les patients au bénéfice de la seule assurance de base LAMal seraient les premières victimes.

Et dans le domaine de l'assurance complémentaire d'hospitalisation, les pouvoirs publics réalisent également des économies substantielles, puisqu'ils refusent d'assurer la part du financement de base qui leur incombe, mais qu'ils payent dans les hôpitaux publics.

Dans le cadre de la révision du financement hospitalier, considérant l'absence de ressources supplémentaires disponibles et l'augmentation de la population, ce double constat devrait inciter les cantons à rechercher des modes de collaboration efficiente entre les secteurs privé et public, plutôt que de renforcer leur volonté affichée de planification, réductrice de l'offre, attitude qui n'apportera aucune nouvelle économie sans la création d'injustes listes d'attente et donc une baisse de la qualité actuelle de notre système de santé.

Commission de Laboratoire

L'année 2005 du laboratoire des praticiens de la SVM a été une nouvelle fois émaillée de plusieurs attaques visant à remettre en cause son existence. Elles ont commencé par la «saga» de la facturation de la prise de sang, dont l'histoire se suffirait à résumer certaines aberrations du TarMed. Elles se sont ensuite poursuivies par les menaces de plus en plus précises contre les «abstentionnistes» des contrôles de qualité, pour se terminer en apothéose par l'annonce d'une diminution de 10% de la valeur du point OFAS par le défenseur fédéral en chef des assureurs. Le comité de la SVM a seul tenté de réagir activement contre cette nouvelle tentative d'éliminer le laboratoire du praticien, les associations de médecins de premier recours préférant s'en remettre à une manifestation au plan fédéral. Avec l'arrivée, scientifiquement fondée, des contrôles de qualité interne et l'annonce d'une restructuration de la liste des analyses de l'OFAS qui ne pourra, c'est à craindre, que pénaliser une nouvelle fois les médecins. Il est temps que ceux-ci décident s'ils continuent à «tendre l'autre joue» ou s'ils acceptent d'attaquer de front les diverses instances fédérales responsables. C'est à ce seul prix que le laboratoire du praticien pourra survivre!

Dr Jean-Philippe Grob
Président



Dr Amédée Genton *Président*

Membres du comité au 1^{er} mai 2006

Dr Amédée Genton, *président*
Dr Jean-Pierre Boss
Dr Jean-Paul Chatelain
Dr Jean-Philippe Guinard
Dr Christian Gygi
Dr Fritz Minger
Dr Charles-A. Steinhäuslin



Commission de la formation continue

Huit cours de formation continue dans le cadre des Jeudis de la Vaudoise ont été organisés par notre Commission. Les thèmes retenus ont été établis sur la base d'un sondage réalisé auprès des membres de la SVM et ont couvert des sujets aussi variés que les Troubles du comportement alimentaire, la Médecine du grand âge, l'Oncologie et la Dermatologie. Ces cours sont attrayants et comptent entre 150 et 220 participants par matinée. Un sondage a aussi été effectué parmi nos membres pour identifier les améliorations à apporter dans le contenu ou les outils d'apprentissage de ces Jeudis. Le résultat du sondage a été publié dans le Courrier du médecin vaudois et montre un degré de satisfaction important et des propositions d'amélioration, notamment dans la définition de thèmes ciblés à la Médecine de premier recours et l'amélioration des moyens didactiques par l'utilisation d'Internet par exemple. Une régionalisation des Jeudis n'a pas été souhaitée. Sur la base de ces recommandations, un forum à questions sera créé sur le site de la SVM dès l'automne 2006 pour favoriser l'échange de points de vue, même après un Jeudi de formation.

Les Drs Philippe Staeger et Mathieu Potin ont été les promoteurs du cours de formation continue en Médecine d'urgence à domicile pour médecins de premier recours. Cette formation est proposée 4 fois par année et chaque module consiste en 4 après-midi de formation, au cours desquels 11 thèmes sont traités au sein de petits groupes interactifs. Avec 24 à 27 médecins participant à chaque cours, une centaine de praticiens est formée par année. Des évaluations des 3 premiers modules durant l'année 2005 révèlent un haut degré de satisfaction des participants. Une appréciation des acquisitions démontre une progression compatible avec un impact réel de cette formation. Les thèmes traités par cette formation comprennent notamment la douleur thoracique, la dyspnée, les urgences neurologiques, les arythmies et les urgences psychiatriques à domicile.

Prof. Gérard Waeber
Président

Membres de la commission au 1^{er} mai 2006

Prof. Gérard Waeber, *président*
Dr Marc Bonard
Dr Stéphane David
Dresse Christiane Galland
Dr François Henry
Dr Stanley Hesse
Dr Michel Hosner
Prof. Alain Pécoud
Dr Mathieu Potin
Dresse Marie-Claude Hofner
Dr Philippe Staeger (invité)

Groupement des médecins travaillant en EMS (GMEMS)

Si la Convention Soins a été renouvelée pour 2006 sans changement pour les médecins (maintien du tiers payant, de l'indemnité médico-administrative et du tarif horaire), un avenant nous concernant a dû y être ajouté. En effet, en réponse aux recours de Resid'EMS, le Conseil Fédéral a mis en demeure les partenaires de la convention vaudoise d'effectuer au moins deux fois par année une évaluation des soins requis pour chaque résident d'EMS. Le manque de personnel nécessaire et le coût rendent irréalisable une évaluation PLAISIR supplémentaire chaque année. Il a été ainsi convenu que le médecin responsable confirmerait au cours d'une consultation prévue à cet effet le niveau de dépendance établi 6 mois auparavant. Si une modification de la situation devait être appréciée, une nouvelle évaluation PLAISIR serait alors exigée.

La directive MSST concernant la santé et la sécurité au travail, entrée en vigueur en 1996 avec un délai d'application au premier janvier 2000, pose le problème de la médecine du personnel en EMS. Bien que cette activité ne fasse généralement pas partie du cahier des charges du médecin responsable, une clarification de son rôle et de sa responsabilité à cet égard mérite d'être étudiée en concertation avec l'AVDEMS et autres associations d'EMS, le Service de la Santé Publique et les réseaux de soins.

Dr Serge Cuttelod
Président

Membres du comité au 1^{er} mai 2006

Dr Serge Cuttelod, *président*
Dr Ferdinand Beffa
Dr Pierre de Luze
Dr Francis Hildbrand
Dr Pierre Lavanchy
Dr Christian Edouard Michel
Dr Michel Pithon



Groupement des médecins hospitaliers (GMH)

Le 1^{er} janvier 2005 est entré en vigueur la Convention collective de travail (CCT) réglant le statut et le mode de rémunération des médecins chefs des hôpitaux d'intérêt public. Comme on pouvait s'y attendre, l'application de cette CCT n'a pas été simple à réaliser et de nombreux problèmes sont apparus au fil des mois. Le bureau du GMH, réuni une fois par mois, a été essentiellement occupé à trouver des solutions qui défendent les intérêts des médecins hospitaliers. La plateforme paritaire SVM-FHV, sous la présidence de Henri Corbaz, ancien directeur du CHUV, a eu pour tâche, comme prévu par la CCT, de veiller à l'application de cette dernière. Elle s'est réunie également une fois par mois et les représentants de la SVM y ont été particulièrement actifs.

La rémunération des médecins agréés, qui menaçaient de quitter les hôpitaux publics si des solutions satisfaisantes n'étaient pas trouvées, a également occupé le GMH et la plateforme. Des solutions ont été trouvées, spécialité par spécialité, après de longues négociations. Elles ne sont pas pleinement satisfaisantes et restent provisoires. Quant au statut des médecins agréés des hôpitaux, il est loin d'être réglé.

Le GMH déplore son exclusion des négociations des différentes conventions hospitalières, principales sources des problèmes de financement actuel du mode de rémunération des médecins chefs. Ceci a abouti à la dénonciation de la CCT par la FHV pour 2007.

Un énorme travail attend le GMH en 2006 et nous nous efforcerons de répondre aux attentes des médecins et à en défendre leurs intérêts.

Dr Jean-Joseph Boillat
Président du GMH

Membres du Bureau au 1^{er} mai 2006:

Dr Jean-Joseph Boillat, *président*
Dr Charles Baud
Dr Fernando Blanco
Dresse Loredana Brighi Perret
Dresse Nadine Crivelli
Dr José Lopez
Dr Benoît de Muralt
Dr Daniel Freymond
Dr Yves Guisan
Dr Pierre Rosset
Dr Patrick Scherrer
Dr Joël Thorens
Dr Yves Trisconi



Groupement des médecins scolaires vaudois (GMSV)

Dans sa cinquième année d'existence, le GMSV a poursuivi son travail actif et ses contacts avec les différents partenaires qui touchent l'enfant dans sa vie communautaire.

En 2005, le GMSV a participé à l'élaboration et la réalisation de 2 projets, l'un sur l'étude de la TA dans les écoles et l'autre sur la promotion du sport et d'une meilleure gestion des dispenses de gymnastique.

Le groupe de discussion sur la formation des médecins scolaires est toujours actif au sein du GMSV pour une réflexion sur la formation des médecins scolaires.

Le bureau du GMSV a également été présent dans les réunions du GTI (Groupe de travail interdisciplinaire) et de la CISE (Commission interdisciplinaire santé-écoles). Un délégué va à l'Assemblée des délégués de la SVM.

En substance, le groupement se bat dans un monde scolaire en pleine mutation où l'ODES (Office des écoles en santé) marque le pas et se restructure. La nouvelle orientation de cet office est un gros souci du GMSV. L'année à venir sera importante.

Le bureau remercie la SVM, l'ODES et l'OMSV, sans l'aide de qui leur travail ne saurait se faire.

Dr François de Techtermann
Président

Membres du bureau au 1^{er} mai 2006

Dr François de Techtermann, *président*
Dr Bernard Chevallay
Dr Michel Dafflon
Dr Laurent Junier
Dr M.-O. Gubler (dès octobre 2005)
Dr Pit Vuurmans (dès septembre 2005)
Dr Virgile Woringer





Commission cantonale des apprenties assistantes médicales

Le nouveau cursus des apprenties assistantes médicales a pris son envol en août 2005. La première année d'apprentissage n'est désormais consacrée qu'à des cours théoriques de base ne laissant que 8 semaines de présence au cabinet médical. En contrepartie, l'employeur pourra compter dès la deuxième année sur une collaboratrice formée, plus mûre et surtout une présence continue au cabinet médical sauf les jeudis. En effet, il n'y aura plus de cours blocs en 2^{ème} et 3^{ème} année. La nouvelle formule semble avoir séduit les apprenties et les patrons, puisque le nombre de places a augmenté pour cette première volée pilote dans le canton de Vaud de douze unités (32 en 2005 contre 20 en 2004). Pour cette raison, l'augmentation de la cotisation de 30 francs, décidée par l'Assemblée des délégués de la SVM en 2004 pour assurer le financement de la nouvelle formation, semble ne pas couvrir totalement les coûts. Un soutien a été demandé à cette fin à une fondation, pour promouvoir la voie d'apprentissage reconnue par l'Etat plutôt que la voie privée.

Selon les échos des maîtres de l'une des écoles et les directrices, la satisfaction de ce système d'enseignement « continu » sur une année semble largement de mise. Des examens communs ont été mis sur pied au niveau des écoles Médica et Minerva.

Nous avons également dû nous réunir, à fin 2005, entre les membres de la formation professionnelle, les écoles, les représentants des examens de la FMH et de la SVM pour trouver les moyens d'améliorer les « performances » des cours dispensés par les écoles. En effet, le taux d'échec aux examens de fin d'apprentissage est trop élevé dans notre canton par rapport au reste de la Suisse, spécialement chez les apprenties sortant de l'école Minerva. Plusieurs mesures seront prises, comme des travaux communs, une réadaptation de la formation des experts et de la « forme » des examens.

A noter encore que les cours de radiologie sont plus complets et que les assistantes issues des prochaines volées seront, entre autres, habilitées à faire des radiographies du rachis.

Je remercie encore tous les confrères qui participent à la formation des assistantes médicales et espère qu'ils sont satisfaits de ce nouveau mode d'apprentissage.

Dr Jean-Paul Morattel,
Président

Composition de la commission:

Dr Jean-Paul Morattel, *président*
Dr Claude Bourquin
Dr Wilfred-Eric Rusterholz



Groupe des médecins- cadres des Hospices-CHUV et établissements affiliés

Pour de multiples raisons juridiques et eu égard à l'arrivée à fin 2004 d'un nouveau conseiller d'Etat et chef du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), donc responsable des Hospices, la mise en vigueur du nouveau règlement des médecins-cadres (MC) a été retardé d'une année et entrera probablement en vigueur au 1^{er} janvier 2007. Le comité de l'Association des médecins-cadres des Hospices (AMC) a pourtant travaillé intensément avec l'appui de nos juristes pour que tout soit prêt dans les délais.

Par contre, le prélèvement de 4 millions décidés de façon unilatérale par le chef du DSAS, Pierre-Yves Maillard, est entré en vigueur au 1^{er} janvier 2006 avec une diminution de 15 à 20 % de nos compléments de revenus. Cette décision date du 28 décembre 2005 avec effet au premier janvier, ce qui ne nous a laissé aucun délai pour s'organiser. Ces quelques exemples décrivent bien la façon dont est traité le corps médical par le pouvoir politique et les directions administratives. Cette tendance va se confirmer dans le futur et ce traitement se généraliser à tous les médecins. Ne serait-il pas temps de réagir plus fermement et de faire entendre nos revendications d'une façon globale, unie et coordonnée...

Dr Patrick Ruchat
Président

Membres du bureau au 1^{er} mai 2006

Dr Patrick Ruchat, *président*

Dr Pierre-Alexandre Bart

Dresse Madeleine Chollet-Rivier

Dr Olivier Halfon

Dr Lennart Magnusson

Dr Francis Munier

Dr Pascal Stucky



Représentation de la SVM à la direction de l'OMSV

L'OMSV (Organisme médico-social vaudois) a vu le départ du Dr Eric Masserey de la direction de l'ODES (Office des écoles en santé), mais qui gardera la direction du programme de la petite enfance à l'OMSV. Pour l'ensemble du secteur 0-20 ans, il a été fait appel à la Dresse Virginie Schlüter, qui travaillera à mi-temps avec un contrat jusqu'en 2008.

Sur le terrain, l'implantation du RAI-HC (Resident Assessment Instrument-Home Care), outil de mesure de la charge en soins à domicile, se fera dès l'été 2007. Le programme de « Prévention des chutes et de la malnutrition » sera étendu cette année à tout le canton.

Quelques soubresauts relationnels entre le Siège et les Associations/Fondations ont nécessité un effort commun de meilleure communication. Des rencontres ont eu lieu entre le Comité de direction et le Conseil des Régions (Directeurs et Présidents), ainsi qu'avec le chef du Département de la santé et de l'action sociale, Pierre-Yves Maillard. Celui-ci a décidé de revoir le cadre législatif et réglementaire de l'OMSV.

Le rapport complet d'activités 2005 de l'OMSV est disponible sur la Toile : <http://www.aide-soins-domicile-vaud.ch>

Dr Jean-Frédéric Leuenberger
Représentant de la SVM à l'OMSV



Commission paritaire santésuisse-vaud / Société vaudoise de médecine

La commission paritaire entre la Société vaudoise de médecine et santésuisse s'est réunie en 2005 pour la première fois début juin, sous la pression de la SVM. Jusqu'à cette date, santésuisse-vaud, ne recevant aucune directive de santésuisse-suisse, a refusé tout contact. La phase de neutralité des coûts prenant fin le 1^{er} juillet 2005, il était impératif d'envisager, en application de la Convention sur la neutralité des coûts, la phase de compensation, puisque les médecins vaudois avaient une créance de 23 millions sur les assureurs actifs dans le canton de Vaud.

La SVM n'a pas pu faire accepter sa position lors de plusieurs rencontres avec santésuisse-vaud, la position de santésuisse-suisse, par ailleurs, se modifiant à chaque séance. L'année 2005 a montré que santésuisse-vaud est devenu principalement un relais des décisions prises au niveau de santésuisse-suisse. Nous devons par ailleurs décider si des négociations avec santésuisse-suisse ont encore une raison d'être ou si, dans un avenir proche, seules des négociations directes avec les assureurs maladie se justifient.

En 2005, aucun accord concernant la compensation n'a pu être trouvé par le truchement de santésuisse et la voie des tribunaux est ouverte.

Dr Charles-A. Steinhäuslin

Composition de la délégation de la SVM au 1^{er} mai 2006:
Dr Charles-Abram Favrod-Coune
Dr Jean-Philippe Grob
Pierre-André Repond
Dr Charles A. Steinhäuslin

Commission TarMed

Il était clair dès l'automne 2004, que la commission TarMed de la SVM, ne pouvait que constater le trou de la compensation en train de se creuser pour les médecins vaudois, alors que la neutralité était conservée au niveau suisse. Cela signifie notamment que les médecins vaudois ont subi une perte de revenu, compensant l'augmentation des coûts d'autres cantons. En principe, cette perte de revenu aurait dû être restituée pendant la phase de compensation prévue au second semestre 2005 (cf. rapport Commission paritaire SVM / santésuisse-vaud).

Dr Charles A. Steinhäuslin

Commission de modération des honoraires en ambulatoire (CoMoHo)

Composition de la commission au 1^{er} mai 2006:

Dr Charles Dvorak

Pierre-André Repond

Dr Charles A. Steinhäuslin

Après l'explosion des interpellations de la Commission de modération des honoraires (CoMoHo) en 2004, l'année 2005 fut une année de «consolidation». Comme précédemment, les recours à la CoMoHo sont le plus souvent le reflet d'un conflit entre patient et médecin. La CoMoHo recommande toujours que les patients s'adressent en premier lieu au médecin ayant établi la note d'honoraires et que l'intervention de la commission ne soit demandée qu'en deuxième intention.

Par ailleurs de nombreuses interpellations ont porté sur la structure tarifaire TarMed elle-même. Les «Justificatifs de remboursement» exhaustifs mais abscons, sont à l'origine de nombreuses interrogations. Les réponses données par la commission se veulent didactiques et nécessitent donc un temps de réflexion et de rédaction adéquat.

Dr Charles A. Steinhäuslin

Composition de la commission au 1^{er} mai 2006:

Dr Charles A. Steinhäuslin

Dr Bertrand Vuilleumier



Réseau de santé des Requérants d'Asile vaudois (FARMED)

L'année 2005 du Farmed aura été marquée par la résolution de certains problèmes (simplification administrative de la prise en charge des cas chroniques et en particulier psychiatriques, réorganisation du service infirmier, développement de la collaboration avec la FAREAS) et par la préparation complexe du passage du système à assureur unique (Helsana) au système multi assurances (15 assureurs). Ce système est géré en collaboration avec un courtier en assurances qui s'occupe déjà du réseau des requérants d'asile genevois. Pour les médecins vaudois, rien ne change vraiment, leurs acquis étant assurés, soit le paiement de leurs honoraires au tiers payant et à plein tarif.

Quelques changements ont eu aussi lieu quant à l'organisation du réseau. Le SSIRA (service infirmier pour les requérants d'asile) devient le CSI (centre de soins infirmiers) vu l'extension de ses prestations aux NEM et aux personnes à la situation sociale précaire. L'ancienne COPAR (commission paritaire) est remplacée par le COPIL (comité de pilotage) et l'ancienne commission réseau par le GA (groupe d'appui), dont le rôle est de régler les différends entre prestataires de soins et assureurs, ainsi que de préparer les dossiers pour le COPIL, seule instance décisionnelle. Les requérants NEM (dont la demande d'asile a fait l'objet d'une «Non Entrée en Matière») n'ont donc pas été oubliés et font partie des préoccupations des responsables du réseau. La participation de nombreux membres de la SVM au réseau Farmed et à son organisation montre combien notre société médicale a le sens des responsabilités dans la prise en charge de toute personne, quelle qu'elle soit.

Rappelons enfin que le Dr P. Bodenmann de la PMU (021/314 49 37) est responsable des dispenses de bon de délégation dans les cas de longue durée, et que l'Institut de Santé et d'Economie (ISE) reste à disposition pour toute question administrative (021/641 05 85). Le soussigné, quant à lui, peut également être interpellé au 024/466 11 33. Nous nous permettons de vous renvoyer au site internet du réseau www.isesuisse.ch/farmed pour toute autre indication utile et pratique.

Dr Jean-Marc Mermoud

Délégué de la SVM au réseau Farmed



Commission cantonale de la garde et Bureau de la garde SVM

Marquée d'une pierre blanche, l'année 2005 coïncide avec l'entrée en vigueur du numéro centralisé d'appel des médecins de garde sur le territoire vaudois, fruit de la collaboration Etat de Vaud/SVM selon une modalité de contrat de mandat. A fin 2005, après deux mois d'activité, l'exercice semble donner satisfaction aux deux parties. Les régions souhaitant un pager ont opté pour le moyen de communication le plus efficace qui reste indépendant de toute structure téléphonique. A rappeler que les anciens numéros régionaux continuent d'être utilisés par les régions et que la SVM souhaite conserver une alternative au numéro centralisé.

Pour information, nous relevons que l'Etat de Vaud s'est acquitté d'un versement conventionnel de 150'000 francs pour l'année 2005. En vigueur pour deux ans, ce montant sera renégocié en 2007 comme le stipulaient les termes du mandat accepté par la SVM.

Si le principe d'une taxe d'exemption est acquis (montant mensuel de 400 francs pour les médecins n'effectuant pas de garde), son application reste cependant problématique, les besoins et compétences disponibles n'étant pas toujours superposables aux réalités territoriales. Le Bureau de la commission de la garde espère cependant qu'un esprit de solidarité prévaudra au sein du corps médical vaudois, évitant en cela un dépeuplement médical des périphéries et campagnes. En effet, l'important engagement pour la garde semble être l'une des causes principales de désaffection des cabinets médicaux ruraux. Un règlement d'application, que devra approuver l'assemblée des délégués, devrait permettre de résoudre ce problème.

Le bureau de la garde, parfois avec l'appui de la commission de la garde, a débattu à plusieurs reprises de problèmes relatifs à l'exécution des gardes et de rapports entre spécialités dans les régions périphériques. Cette activité permet souvent d'éviter de recourir à la commission de déontologie ou arbitrale. Durant l'exercice 2005, la commission s'est élargie à certaines spécialités engagées dans l'accomplissement d'une garde médicale 24 h / 24.

En chiffres, la commission a siégé quatre fois et le bureau de la garde dix fois. Un ou plusieurs membres du bureau ont rencontré les membres du DSAS, de la Fondation Urgences Santé ou du Collège médical, soit un total de quatorze rencontres. On retient également la mise en route d'une commission pédiatrie/bureau de la garde pour la mise en œuvre d'un service de garde pédiatrique ambulatoire sur tout le territoire vaudois. Egalement à retenir, l'élaboration d'une nouvelle présentation du site Internet SVM pour la garde médicale.

A partir de 2006, l'objectif essentiel est la mise en œuvre de la taxe non-garde, toujours en suspens, ainsi que la garantie du remboursement intégral des factures durant la garde, cela essentiellement après la prise de position des caisses-maladie qui ne garantissent plus le tiers payant garde pour les patients en rupture de paiement de primes!

L'ensemble du bureau de la commission de la garde remercie sincèrement les médecins qui participent au service de garde sur territoire vaudois.

Dr Thierry Cuendet
Président



Membres de la commission au 1^{er} mai 2006

Dr Thierry Cuendet, *président*

Membres du Bureau:

Dr Christophe Rapin
Dr Etienne Verrey
Dr Pierre Widmer

Membres (responsables par secteur et représentants)

Dr Jean-François Anex (Aigle)
Dr Pierre-Alain Robert (Aubonne-Rolle-Gimel)
Dr Edmond Pradervand (Avenches)
Dr François Burnier (Bières-Apples)
Dr Jacques Perrin (Combremont-Thierrens)
Dr Thierry Cuendet (Cossonay-Penthelaz)
Dr Claude Béguin (Echallens)
Dr Jean-Blaise Jaccard (Grandson/Bonvillars-Concise)
Dr Alain Rousselot (La Sarraz - Pied du Jura)
Dr Christophe Rapin (Lausanne)
Dr Seyed Madani (La Vallée)
Dr Jean-Paul Morattel (Lavaux)
Dr Pascal Gertsch (Les Diablerets, Les Ormonts-Leysin)
Dr Adrian Heini (Montreux)
Dr Guy Dunand (Morges et environs)
Dresse Adriana Golcea (Moudon)
Dr Pierre Widmer (Nyon – Coppet)
Dresse Murielle Lasserre (Orbe)
Dr Marc Polikowski (Oron-Mézières)
Dr Christian-Edouard Michel (Payerne)
Dr Alfred Bornet (Pays d'Enhaut)
Dr Philippe Turin (Renens et environs)
Dr Roland Chevalley (Sainte-Croix)
Dr Charles Dvorak (Vallorbe)
Dr Patrick Brand (Vevey)
Dr Radu Carven (Villars-Gryon)
Dr Christophe Bernard (Yverdon)
Dr Amédée Genton (Président du GMCP)
Dr Gilbert Guignard (Représentant des ORL)
Dr Jean-Pierre Pavillon (Représentant du Comité de la SVM)
Dresse Susanne Reymond-Gruber (Présidente des Ophtalmologues)
Dr Pierre Vallon (Président des Psychiatres)

Nouveaux membres et membres honoraires 2005



Nouveaux membres

admis aux Assemblées des délégués de novembre 2004, mars et juin 2005 et invités à prêter serment lors de la Journée de la SVM d'octobre 2005

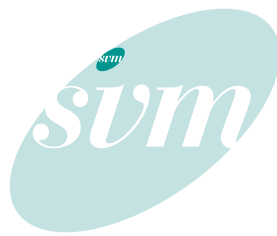
Doctoresse ACHTARI Chahin
Docteur ALIZADEH Navid
Doctoresse AMATO-DUCKERT Marthe
Docteur ANNEZO Jean-Luc
Doctoresse ANTONESCU STOCA Alexandra
Doctoresse AZZAM Carole
Doctoresse BARBEZAT Sandrine
Docteur BARRANDON Olivier
Docteur BASTI Gholam-Ali
Docteur BEDAT Bernard
Doctoresse BEER Sandra
Doctoresse BERCHTOLD-STRUPP Piroska
Docteur BERGER Alexandre
Docteur BESSON Philippe-Gaston
Doctoresse BIZZOZZERO-Foletti Tosca
Doctoresse BORBOËN Marina
Doctoresse BOURQUIN Madeleine
Doctoresse CAVIN-Milhaud Tania
Doctoresse CEROTTINI Emmanuèle
Docteur CESCHI Giorgio
Doctoresse CHAPPUIS-BRETTON Bérangère
Doctoresse CHMELIK Patricia
Doctoresse CHOLLET Anne
Docteur CLEMENT François
Docteur COHEN Armand Aaron
Docteur CORNAZ Daniel
Doctoresse CRETENAND Marie-Laure
Docteur CURRAT Thierry
Doctoresse DAVIDSON Michelle
Docteur DEVALLIERE Serge
Doctoresse DEGLON Viviane
Docteur DELACRETAZ Etienne
Doctoresse DONATIELLO Cosima
Docteur DREHER Fabien
Doctoresse DUC MARWOOD Alessandra
Docteur DÜNNER Sébastien
Doctoresse DUTOIT Marie-Hélène
Docteur ELMIGER Hubert
Docteur ELMIGER Romain
Doctoresse FAUCHERRE Florence
Docteur FELDMAN Nelson
Doctoresse FRIDELANCE MELORO Stéphanie
Docteur FUMEAUX Thierry

Docteur GARCIA Alain
Docteur GAROFIL Nicolas
Doctoresse GERBER Cynthia Martha
Docteur GERBER Stefan
Docteur GIROD Grégoire
Docteur GOLCEA Dan
Doctoresse GRAF-de Carli Marika
Doctoresse GRIBINSKI Violette
Doctoresse GYGER Dominique
Docteur HAEFLIGER Ivan
Docteur HAEFLIGER Thomas
Doctoresse HALFON Patricia
Doctoresse HAMADENE Samia
Docteur HERMENJAT Patrick
Doctoresse INDEMINI Anne
Docteur JORDAN Fabrice
Docteur JUNG Maximilien
Doctoresse KAUFMANN Muriel
Doctoresse KELLER WIDMER Raquel Maria
Docteur KETTERER Nicolas
Doctoresse KHOSROV Parissa
Docteur KIRCHNER Volker
Doctoresse KLEIJ Ioana
Doctoresse KOHLIK GRIMAITRE Magdalena
Doctoresse KOUTAÏSSOFF Sophie
Doctoresse KRAYTEM Amira
Docteur LE BLOC'H Yves
Doctoresse LÉCHOT Patricia
Docteur LEPOIVRE Michel
Docteur LIAUDET Lucas
Docteur LOB David
Docteur LUCCHELLI Juan Pablo
Doctoresse LUGEON Catherine
Docteur LYON Xavier
Docteur MATHEZ Christian
Docteur MEGALO Alexandre
Docteur MEIJBOOM Erik Jan
Doctoresse MICHAELIS CONUS Karin
Docteur MICHEL Patrik
Docteur MOCK Stéphane
Doctoresse MOREL-MENU Françoise
Doctoresse NEUMEIER Beatrix
Doctoresse OBERHANSLI Céline
Docteur PASCHE Olivier
Docteur PETRACCO Charles
Docteur PHAM Hoang-Chinh
Doctoresse PICARD Valérie
Doctoresse ROSS Maria

Doctoresse ROSSY-ULDRY Emmanuelle
Docteur RUIZ Juan
Docteur SAFWAN Samir
Doctoresse SAILLEN Stoll Marie-Madeleine
Docteur SCHLÜTER Léopold
Doctoresse SCHNABEL Anne
Docteur SCHNEIDER Dominique-Pierre
Docteur SCUFFI Dimitri
Doctoresse SCULIER GOBET Anne-Laure
Docteur SEIGNE Jean-Maurice
Doctoresse SEKERA Eva
Docteur SIBBEL Eckart Ferdinand
Doctoresse SICKENBERG Valérie
Docteur SIEGRIST Olivier
Professeur SPAHN Donat R.
Docteur STAN Catalin
Docteur STEITY Jean-Marc
Docteur STUCKI Pascal
Docteur SUARDET Laurent
Doctoresse TAMARIT Natividad
Docteur VIONNET Michel
Doctoresse VIONNET-Vuilleumier Ariane
Docteur VOGEL Nicolas
Doctoresse VUILLE Dana Claudia
Docteur WELTI Stéphane
Docteur WENGER Martin
Doctoresse WYSS Sabine
Docteur ZUBER Christian
Doctoresse ZWICKY Caroline
Docteur ZYSSET Frédéric

Membres honoraires

Docteur ANEX Luc
Docteur BAERTSCHI Roland
Doctoresse BRIOD Marianne
Docteur CHAPUIS Philippe
Docteur DELACRETAZ Bernard
Docteur DRAPEL Jean-Blaise
Docteur DUFOUR Robert J.
Doctoresse DUTOIT-MARCO Mary-Louise
Docteur GUISAN Yves
Docteur HAISSLY Jean-Claude
Docteur HEINZER François
Docteur NICOD Pierre-André
Docteur REGLI Franco
Docteur ROSSAT Jean-Francis
Docteur TROILLET François
Docteur WETTSTEIN Pierre



Société vaudoise de médecine

Ch. de Mornex 38
case postale 7443
1002 Lausanne
tél. 021 651 05 05
fax 021 651 05 00
info@svmed.ch
www.svmed.ch



La Société Vaudoise de Médecine (SVM) est l'une des plus anciennes sociétés médicales de Suisse, puisqu'elle a été fondée en 1829 sous le nom de «Société vaudoise des sciences médicales». En 2005, elle réunissait environ 2400 membres, dont quelque 1700 médecins libres praticiens et 500 médecins hospitaliers.

La SVM est aussi un centre logistique et de services pour les médecins vaudois, un fournisseur de prestations (formation, garde médicale), ainsi que le représentant des médecins vaudois auprès des partenaires (Etat, assureurs, hôpitaux) du système de santé. Elle est également garante du dialogue entre médecins et patients (médiateur, commission de déontologie, commission de modération des honoraires).

